

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Welkom

bij het Ministerie
van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
2022







Samen gezond, fit en veerkrachtig

Voorwoord

Beste bewindspersonen,

Welkom bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Samen gezond, fit en veerkrachtig: dat is waar VWS voor gaat!

Wij zetten ons in voor de gezondheid en kwaliteit van leven van alle Nederlanders. Dat doen we door te werken aan goede, betaalbare, duurzame zorg en ondersteuning. We zetten in op preventie en stimuleren goede voeding. En we bieden Nederland goede (top)sportvoorzieningen.
Dit doen we samen met onze partners en natuurlijk met iedereen in Nederland.

De houdbaarheid van de zorg, zowel financieel als met het oog op het maatschappelijk draagvlak, is eveneens een grote opdracht voor de komende jaren. Bovendien ligt er een complexe uitdaging om ervoor te zorgen dat er voldoende en gekwalificeerd zorgpersoneel is en blijft.
Maar VWS kijkt ook breder om zich heen: met andere departementen werken we aan maatschappelijke vraagstukken als het versterken van de sociale samenhang en het tegengaan van armoede.

VWS'ers werken in een complexe en dynamische omgeving en hebben vaak met ingewikkelde dilemma's te maken. Daarbij ligt het ministerie onder een vergrootglas en is de maatschappelijke en politieke druk groot. Maar VWS'ers zijn betrokken en flexibele professionals, die vakkundig en daadkrachtig werken aan oplossingen die Nederland toekomstbestendig maken.

De Covid-19 pandemie heeft een groot beslag gelegd op VWS en zijn medewerkers. En dat is nog steeds elke dag zo. Ook de komende jaren zullen de terugblik op, verantwoording over en de geleerde lessen voor de toekomst veel aandacht blijven vragen. Naast uiteraard de nieuwe en ambitieuze plannen van het nieuwe kabinet.

Voor u ligt het introductiedossier van ons ministerie. Het biedt een eerste kennismaking met de organisatie van ons ministerie en de bijbehorende concernonderdelen. We kijken uit naar een goede samenwerking met u als nieuwe bewindspersonen van VWS!

Namens alle medewerkers,

Marcelis Boereboom
Secretaris-generaal

Inhoudsopgave

Voorwoord 1

Deel 1: **Ministerie van VWS:** het kerndepartement 4

1.1 **Organogram** 5

1.2 **Secretaris-generaal** (**SG**) 7
Directie Financieel-Economische Zaken (FEZ) 8
Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA) 9
Programma Innovatie en Zorgvernieuwing (I&Z) 10

1.3 **Plaatsvervangend Secretaris-generaal** (**pSG**) 11
Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken (BPZ) 12
Directie Communicatie (DCo) 13
Directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges Toetsingscommissies (ESTT) 14
Directie Informatiebeleid - CIO (DI/CIO) 15
Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (OBP) 16
Directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) 17
Programmadirectie Persoonsgebonden Budget (PGB) 18
Programmadirectie Nafase COVID-19 (PD NC-19) 19
Programmadirectie Openbaarheid (PDO) 20
Programmadirectie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN) 21

1.4 **Directeur-generaal Volksgezondheid** (**DGV**) 22
Directie Internationale Zaken (IZ) 23
Directie Publieke Gezondheid (PG) 24
Directie Sport (S) 25
Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP) 26
Programmadirectie COVID-19 (PDC-19) 27
Programmadirectie Pandemische Paraatheid (PPP) 28

1.5 **Directeur-generaal Curatieve Zorg** (**DGCZ**) 29
Directie Curatieve Zorg (CZ) 30
Directie Patiënt en Zorgordening (PZo) 31
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT) 32
Programmadirectie Medische Isotopen (PMI) 33
Programma Duurzame Zorg (PDZ) 34

1.6 **Directeur-generaal Langdurige Zorg** (**DGLZ**) 35
Directie Jeugd (J) 36
Directie Langdurige Zorg (LZ) 37
Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO) 38
Directie Zorgverzekeringen (Z) 39

Deel 2: **Ministerie van VWS:** de VWS-concernorganisaties 40

2.1 **Organogram** 42

2.2 **Inspectie** 43
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) 43

2.3 **Agentschappen** 44
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) & 44
Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG) 45
CIBG 46
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) 47

2.4 **Raden en planbureau** 48
Gezondheidsraad (GR) 48
Nederlandse Sportraad (NLsportraad) 49
Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) 50
Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) 51

2.5 **Zelfstandige bestuursorganen** 52
Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) 52
Zorginstituut Nederland (ZIN) 53
CAK 54
ZonMw 55
CIZ 56
Dopingautoriteit 57
Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) 58
Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR) 59
College sanering zorginstellingen (CSZ) 60

2.6 **Beleidsdeelneming** 61
Intravacc B.V. 61

2.7 **Diensten** 62
Dienst Testen (DT) 62
Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) 63

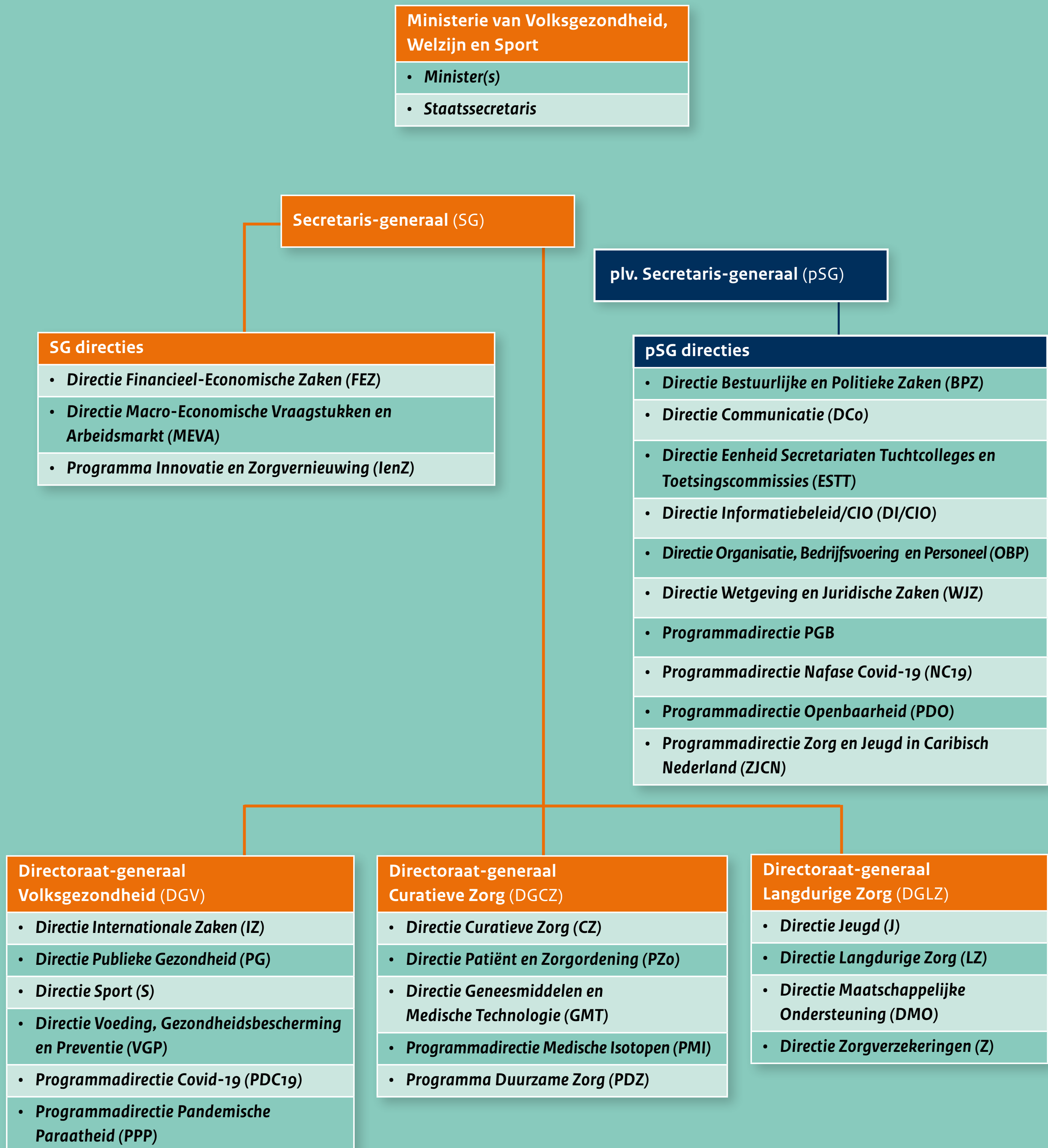
Deel 1



Ministerie van VWS:
het kerndepartement



1.1 Organogram





1.2

Secretaris-generaal (SG)

- Directie Financieel-Economische Zaken **(FEZ)**
- Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt **(MEVA)**
- Programma Innovatie en Zorgvernieuwing **(I&Z)**

‘Past op de centen en adviseert over de zinnige en zuinige besteding van zorgeuro’s.’



Directie Financieel-Economische Zaken (FEZ)

Hans Leenders , *directeur*

Taakomschrijving

- **De directie Financieel-Economische Zaken (FEZ) is de concerncontroller van VWS en zorgt voor een ordentelijk en rechtvaardig budgettair besluitvormingsproces en voor adequate financiële informatievoorziening.**
- **De directie is een betrouwbare partner, deskundig, kritisch waar nodig en oplossingsgericht.**
- **De directie geeft onafhankelijk advies aan de politieke en ambtelijke leiding over alle onderwerpen die de begroting van VWS raken.**

Aandachtsgebieden

- **Coördineren** van de financiële besluitvorming.
- **Opstellen** van de begrotingsstukken.
- **Monitoren** van de zorguitgaven: inzicht bieden in de zorguitgaven en afzetten tegen het uitgavenpad dat door het kabinet is vastgesteld.
- Bevorderen van (het inzicht in) de **doelmatigheid en doeltreffendheid** van de zorgstelsels en van het voorgenomen en gevoerde beleid.
- Bevorderen dat het **financieel beheer** duurzaam op orde komt.

‘MEVA werkt VWS-breed en staat voor betrouwbare cijfers, betaalbare zorg en een evenwichtige arbeidsmarkt.’



Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA)

Nicole Kroon, *directeur*

Taakomschrijving

De directie MEVA draagt eraan bij dat zowel nu als in de toekomst voldoende zorg kan worden geleverd. Daarbij gaat het specifiek om de arbeidsmarkt (is er voldoende en gekwalificeerd personeel?) en om de financiering (is de zorg straks nog betaalbaar?). Vanuit de strategische en kennisfunctie kijkt de directie MEVA naar de zorg in haar volle breedte: care, cure en volksgezondheid. De directie MEVA beschikt hiervoor over specifieke en tegelijkertijd zorgbrede informatie en kennis- en beleidsinstrumenten op het gebied van opleiden, beroepen(regulering), arbeidsmarktvraagstukken, ramen, financiering, strategie en kennis.

Aandachtsgebieden

- **Financiering van de zorg:** eigen bijdrage, eigen risico, zorgtoeslag; verklaren en ramen van ontwikkelingen in de zorguitgaven.
- **Strategie en kennis:** analyses over (lange termijn) trends in de zorg, het samenbrengen van kennis van buiten VWS en intern beleid (Chief Science Officer), faciliteren data-gedreven onderzoek (Zorganalytics).
- **Advisering over economische onderwerpen:** betrokken bij sociaaleconomische kabinetsbesluitvorming; advisering buiten het zorgterrein (bijvoorbeeld ten bate van de ministerraad).
- **Arbeidsmarktbeleid en arbeidsvoorwaarden in de zorg:** Programmatische aanpak bevorderen instroom (opleidingen, zij-instroom), behoud (terugdringen uitstroom) en anders/meer werken (meer efficiëntie en langere contracten), Wet normering topinkomens (WNT), overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA).
- **Beroepenregulering in de zorg:** BIG-register, kwaliteitseisen zorgprofessionals, toelating buitenlandse zorgverleners, specialismen, taakherschikking, medisch tuchtrecht, medisch beroepsgeheim, zeggenschap van zorgprofessionals, cosmetische ingrepen.
- **Bekostiging vervolgopleidingen:** Raming en bekostiging medische, verpleegkundige en psychologische vervolgopleidingen.
- **COVID-19:** Oprichting van een Nationale Zorgreserve, bonusregeling zorgprofessionals.

‘Innovatieve, digitaal ondersteunde zorg: noodzakelijk, mogelijk en wenselijk.’



Programma Innovatie en Zorgvernieuwing (I&Z)

Gelle Klein Ikkink, *directeur*

Taakomschrijving

I&Z is verantwoordelijk voor het verbeteren van het innovatieklimaat en de innoverende bewegingen in gezondheid, zorg en ondersteuning. Doel daarvan is de transitie naar meer zelfregie, zelfzorg en zelfredzaamheid te faciliteren en te stimuleren. Zodat we de zorg kunnen blijven organiseren en betaalbaar houden. Rode draad in de ingezette acties is het bevorderen van de opschaling en het borgen van veelbelovende, digitaal ondersteunde procesinnovaties.
De Bestuursraad heeft in juni 2021 besloten het programma te continueren tot eind 2022. Samen met beleidsdirecties stelt I&Z een werkagenda op voor de komende periode.

Aandachtsgebieden

- Het bevorderen dat mensen **inzicht in hun eigen gezondheid** krijgen.
- Het gebruik van de **persoonlijke gezondheidsomgeving** (**PGO**) stimuleren en ondersteuning bieden bij de keuze voor een persoonlijke gezondheidsomgeving.
- Het algemene publiek en zorgprofessionals **inspireren**, hun kennis te vergroten en positieve ervaringen te delen, o.a. via het programma Zorg van Nu.
- Het **opschalen** van succesvolle initiatieven op het terrein van digitale zorg, zoals COPD in Beeld, Thuisarts en Beterdichtbij.
- Vergroten van **digitale vaardigheden** van zorgmedewerkers en zorggebruikers en stimuleren dat digitaal ondersteunde zorg structureel in opleidingscurricula van basisopleidingen en bij- en nascholing wordt ingevoerd.
- Onderzoeken en wegnemen van mogelijke **belemmeringen in regelgeving** op het gebied van bekostiging, richtlijnen en pakkettoelating.
- Stimuleren van **netwerkvorming** (in de regio) en het inzetten van (digitale)procesinnovaties. Daarvoor heeft VWS o.a. samen met RadboudUmc de Health Innovation School (HIS) opgericht.
- Vergroten van de **veranderkracht** van zorgorganisaties door het bieden van procesondersteuning en advisering.
- Ondersteunen en begeleiden van **innovatoren** door Zorgvoorinnoveren (samenwerkingsverband van VWS, Nza, ZINl, ZonMw, en RvO) en via Seed capital -e-health regeling.



1.3

Plaatsvervangend Secretaris-generaal

(pSG)

- Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken (**BPZ**)
- Directie Communicatie (**DCo**)
- Directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (**ESTT**)
- Directie Informatiebeleid (**DI/CIO**)
- Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (**OBP**)
- Directie Wetgeving en Juridische Zaken (**WJZ**)
- Programmadirectie **PGB**
- Programmadirectie Nafase COVID-19 (**PD NC-19**)
- Programmadirectie Openbaarheid (**PDO**)
- Programmadirectie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (**ZJCN**)

‘BPZ: in het hart van het ministerie, verbindend, adviserend en ondersteunend.’



Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken (BPZ)

Eline Scheper, *directeur*

Taakomschrijving

De directie Bestuurlijke en Politieke Zaken verbindt en schakelt tussen de politieke en ambtelijke leiding en de VWS-organisatie, zodat zij haar bijdrage kan leveren aan “samen zorgen voor de gezondheid van Nederland”.De directie BPZ heeft tot kerntaak om met de directies te zorgen voor tijdige en kwalitatief hoogwaardige advisering en ondersteuning die leidt tot goede besluitvorming door de politieke en ambtelijke top. Daarnaast ondersteunt BPZ de eigenaarsrol voor de concernorganisaties en ziet toe op een veilig VWS.

Aandachtsgebieden

- **Advisering:** het bestuurlijk en politiek adviseren van de politieke en ambtelijke leiding.
- **Ondersteuning:** administratieve, secretariële en protocollaire ondersteuning van de politieke en ambtelijke leiding.
- **Stukkenstroom:** het verwerken, coördineren en optimaliseren van de departementale en parlementaire stukkenstroom voor de politieke en ambtelijke leiding.
- **Concernsturing:** het bevorderen van het rechtmatig, doelmatig en integer functioneren van de VWS-concernorganisaties en adviseren van de pSG in de eigenaarsrol.
- **Toezicht houden** op de integrale veiligheid van VWS en de **verwerking van persoonsgegevens** bij VWS.

‘Een professionele communicatiedirectie die volop in beweging is. Met een frisse blik naar buiten, een sterk ontwikkelde politiek bestuurlijke antenne en gericht op resultaat.’



Directie Communicatie (DCo)

Mark van der Roer, *directeur*

Taakomschrijving

De samenleving verandert, net als het medialandschap en de politieke arena. Verandering is een constante en Dco volgt deze ontwikkelingen op de voet. Daarom zetten we, met onze blik op de buitenwereld, onderzoek, monitoring en analyse structureel in. Voor de inzet van communicatieadvies, -middelen en publieksvoorlichting is de directie vroegtijdig betrokken bij projecten en programma’s, wet- en regelgeving.

Aandachtsgebieden

- **Strategisch communicatieadvies:** de communicatieadviseurs werken in het veld waar communicatie, burger, professional en beleid bij elkaar komen. Zij stellen een strategische aanpak voor op de prioriteiten van VWS en bewindspersonen. Daarnaast zorgen zij voor de uitvoering van communicatie waaronder publiekscampagnes en andere communicatieprojecten.
- **Woordvoering:** communiceren met- en het onderhouden van- mediacontacten en het begeleiden van bewindspersonen bij externe optredens zijn de belangrijkste taken van team woordvoering.
- **Speeches, werkbezoeken en openbare optredens:** de speechschrijvers van DCo verzorgen toespraken en enkele andere schriftelijke uitingen van bewindspersonen. Dat doen zij in samenwerking met de bewindspersonen en met beleidsdirecties. De adviseurs werkbezoeken en openbare optredens initiëren en organiseren werkbezoeken voor bewindspersonen en zijn ook contactpersoon voor partijen die bewindspersonen uitnodigen voor een werkbezoek.
- **Mediamonitoring en analyse:** door monitoring in te zetten, zijn we direct op de hoogte van berichtgeving over VWS via media of belangrijke media-stakeholders. Het team monitoring en analyse verzamelt en analyseert berichtgeving (print, online, radio en tv, social media) over het ministerie, beleidsonderwerpen en bewindspersonen, brengt deze in kaart en geeft duiding.
- **Communicatieonderzoek:** communicatieonderzoek meet de effecten van beleid en communicatie of de tevredenheid erover. Communicatieonderzoek kan inzicht geven in de publieke agenda en het draagvlak voor maatregelen en werkt daarmee als een maatschappelijke antenne.
- **Social media & webcare:** de social mediakanalen van het ministerie en bewindspersonen zijn een belangrijk onderdeel in de middelenmix van VWS. Team social maakt content en monitort reacties daarop. Via social media worden vragen beantwoord, tips gegeven en worden de mooie en de complexe kanten van de beleidsterreinen van VWS in beeld gebracht.
- **Publieksvoorlichting:** het team publieksvoorlichting geeft antwoord op vragen waarop mensen het antwoord niet kunnen vinden via ‘Informatie Rijksoverheid’. De publieksvoorlichters staan mensen hierbij op persoonlijke wijze te woord.
- **Interne communicatie:** DCo coördineert de inzet van interne communicatiemiddelen, zoals vws#NET (intranet), de personeelsbladen vws#Dia en Diagonaal en de tv-schermen in De Resident.
- **Corporate communicatie:** dit team verzorgt de communicatie over en door VWS als organisatie, met als doel de interne en externe relaties te versterken en de uitleg over en zichtbaarheid van de rol en werkzaamheden van VWS als organisatie te verbeteren.

‘Excellente juridische en administratieve dienstverlening staat altijd voorop.’



Directie Eenheid Secretariaten Tuchtcolleges en Toetsingscommissies (ESTT)

Tim Maas, *directeur*

Taakomschrijving

ESTT verzorgt met secretariaten en een bedrijfsbureau de ondersteuning van:

- **De 5 Regionale Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg;**
- **Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg;**
- **Het Medisch Tuchtcollege BES-eilanden;**
- **De 5 Regionale Toetsingscommissies Euthanasie en de beoordelingscommissie Late Zwangerschaps Afbreking en Levensbeëindiging bij Pasgeborenen;**
- **De tuchtcolleges bestaan uit juristen en beroepsgenoten, de toetsingscommissies uit juristen, ethici en medici. Zij hebben een eigen wettelijke grondslag in de Wet BIG en Wet Toetsing levensbeëindiging (Wtl) en zijn onafhankelijk.**

Aandachtsgebieden

- **Ondersteuning** van de colleges en commissies met 80 medewerkers en de organisatie van huisvesting, ICT, financiën en inkoop.
- ESTT verzorgt ook alle **benoemingen van de leden** (zo’n 400 bij de tuchtcolleges en 40 bij de toetsingscommissies).
- Het ondersteunen van het proces om te komen tot **kortere doorlooptijden** bij de tuchtcolleges. De doorlooptijden van de tuchtcolleges zijn sinds 2012 met ruim 25 procent (71 dagen) afgenomen. Door Covid zien we in 2020 een stijging.
- Het **aantal euthanasiemeldingen** bij de toetsingscommissies stijgt. In 2012 waren er ruim 4.200 meldingen. In 2020 al ruim 7.000. De gemiddelde doorlooptijd bij de toetsingscommissies is 29 dagen en valt binnen de wettelijke termijn van 6 weken met de mogelijkheid van 6 weken verlenging.
- Door Covid en het uitstel van de reguliere zorg is het **aantal ingekomen en behandelde tuchtklachten** in 2020 met circa 1/3 gedaald.
- De directie voert momenteel een **reorganisatie** uit waardoor het aantal locaties wordt verlaagd van 9 naar 5.

‘Een duurzaam informatiestelsel in de zorg voor meer regie over eigen gezondheidsgegevens en voor betere zorg.’





Directie Informatiebeleid - CIO (DI/CIO)

Ron Roozendaal, *duo directeur*
Bianca Rouwenhorst, *duo directeur*

Taakomschrijving

Bij de ambities van VWS zijn informatievoorziening en ICT niet meer weg te denken. VWS heeft besloten de i-functie een flinke impuls te geven, onder andere in de vorm van de Directie Informatiebeleid (DI/CIO). Daar komt alle kennis, beleid en toetsing samen. De komende tijd staat in het teken van de doorontwikkeling van informatiebeleid. In het bijzonder rondom gegevensuitwisseling en hergebruik van data. Ook geven wij gevraagd en ongevraagd advies op i-onderwerpen en projecten en adviseren en toetsen we i-projecten. Binnen de zorg bestaat het Informatieberaad Zorg, waarin het zorgveld gezamenlijk stuurt op de informatievoorziening in de zorg. DI/CIO faciliteert en ondersteunt het Informatieberaad Zorg. Naast het maken van beleid, geven van advies en toetsing valt ook een aantal uitvoeringstrajecten onder de directie, zoals de Coronamelder.

Aandachtsgebieden

- **Informatiebeleid:** Verantwoordelijk voor strategische en sectoroverstijgende onderwerpen en beleidsdossiers met een grote i-component. Voorbeelden: kunstmatige intelligentie, authenticatie in de zorg (m.n. het BZK-programma eID) en cybersecurity. Maar ook: het wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg en het realiseren van grensoverschrijdende Gegevensuitwisseling in de grensregio’s.
- **Coördinatie & regie:** Zowel binnen VWS als daarbuiten. Bijvoorbeeld ervoor zorgen dat in het zorgveld wordt samengewerkt op zorgbrede i-dossiers als medicatieveiligheid en Registratie aan de bron (eenmalig vastleggen en hergebruiken van gegevens). Daarnaast werken we aan een basisinfrastructuur voor een duurzaam informatiestelsel in en met de zorg en voeren we regie op de totstandkoming van het afsprakenstelsel van MedMij. Ook het professionaliseren van de ondersteuning en de werking van het Informatieberaad Zorg is een aandachtsgebied.
- **Advisering en toetsing:** Het geven van CIO-adviezen en -oordelen op beleidsvoorstellen en –projecten en op subsidies en wetgeving met een grote i-component, het versterken van i-vakmanschap en het afstemmen met het Adviescollege ICT Toetsing. Het geven van tweedelijns advies en het monitoren van i- vraagstukken van de VWS-uitvoeringsorganisaties (concernonderdelen)
- **Uitvoering:** De regie op en/of het realiseren van verschillende trajecten, bijvoorbeeld de Coronamelder, vernieuwing Uzi-pas en de Toegangverleningservice.

‘OBP laat VWS beter presteren. Doordat OBP zich richt op de organisatie, de bedrijfsvoering en het personeel kunnen onze collega’s binnen VWS zich richten op hun taak. Zo maken wij het verschil.’



Directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel (OBP)

Hui-Ling Tigchelaar, *directeur*

Taakomschrijving

De directie OBP is een centrale stafdirectie. De directie ondersteunt VWS op de terreinen personeel en organisatie, ICT, financiën, inkoop, facilitaire zaken, huisvesting en biedt ook flexibele capaciteit (project, programma, beleid). OBP werkt samen met alle concernonderdelen van VWS en maakt deel uit van de interdepartementale bedrijfsvoeringsfunctie. OBP stelt VWS in staat een toonaangevende, gezonde en vitale werkgever/organisatie te zijn, met medewerkers die met plezier naar hun werk gaan. OBP stelt VWS als concern in staat om proactief, duurzaam en snel te acteren in de continu veranderende wereld om ons heen.

Uitdagingen: informatiehuishouding- en voorziening, ambtelijk vakmanschap, faciliteren hybride werken (Eigentijds Werken), wendbaarheid van de organisatie, ondersteuning crisisorganisatie COVID-19.

Aandachtsgebieden

- **Bedrijfsvoering:** implementeert rijksbrede kaders op het gebied van faciliteiten, huisvesting en inkoop, beheert de bedrijfsapplicaties, verzorgt de toegang en beheer van informatie, onderneemt actie op het gebied van duurzaamheid.
- **Personeel en Organisatie:** draagt bij aan de ontwikkeling van de medewerkers, managers en organisatie van VWS.
- **Chief Information Officer (CIO)-kern en informatiemanagement (IM):** ondersteunt het kerndepartement en kleinere concernonderdelen in de informatievoorzieningsbehoefte, inclusief kaderstelling en toetsing, in samenwerking met de directie Informatiebeleid.
- **VWS Flex:** koppelt concernbreed de vraag naar tijdelijk werk op prioritaire programma’s en vraagstukken aan de beschikbare tijdelijke capaciteit (ook crisismatching).
- **Bedrijfsbureau:** ondersteunt de processen binnen en buiten OBP.

‘Gezaghebbende, hoogwaardige en praktische juridische dienstverlening.’



Directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ)

Rien den Boer, *directeur*

Taakomschrijving

De directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) heeft als missie het bevorderen van het juridisch en bestuurlijk-juridisch juist, consistent en tijdig handelen van VWS. Kerntaken zijn het opstellen van wet- en regelgeving, het voeren van juridische procedures en het geven van juridisch advies over bijvoorbeeld nieuw beleid en uitvoeringsvraagstukken van bestaand beleid. De directie WJZ (125 medewerkers) werkt daarbij nauw samen met de (beleids)directies. De directie WJZ maakt onderdeel uit van een interdepartementaal netwerk van juridische directies.

Aandachtsgebieden

- **Opstellen van wetgeving:** het VWS-wettenbestand bestaat uit ongeveer 60 wetten. Jaarlijks 10-15 wetsvoorstellen en circa 30 Algemene Maatregelen van Bestuur (AMvB’s) in het Staatsblad; een zestigtal wetsvoorstellen is permanent in voorbereiding. Jaarlijks meer dan 100 ministeriële regelingen, waaronder de helft subsidieregelingen, in de Staatscourant.
- **Behandelen van bezwaar en beroep:** jaarlijks ongeveer 1000 bezwaren. Rond 8% gaat in beroep of vraagt een voorlopige voorziening; slechts een minderheid wordt in het gelijk gesteld.
- **Behandelen Wob-verzoeken:** jaarlijks rond de 200 Wob-verzoeken met een veelal (zeer) bewerkelijk en politiek-maatschappelijk relevant karakter, waaronder in 2020 en 2021 een groot aantal (omvangrijke) Corona-Wobverzoeken. De omvangrijke Wob-verzoeken over Corona worden door de Programmadirectie Openbaarheid behandeld.
- **Actieve openbaarmaking** van interne beslisnota’s aan de Tweede Kamer.
- **Juridische adviezen** over staatssteun, aanbestedingen en inkoop, subsidies, privacy, instellen adviescommissies, verzelfstandiging, attributie/delegatie/mandaat. De nieuwe taak van VWS om zelf centraal voor de zorg in te kopen vergt stevige juridische begeleiding.
- Schetsen **juridische randvoorwaarden** voor nieuw beleid/schetsen van alternatieven binnen de randvoorwaarden/ meedenken stelselherzieningen,
- **Juridische beoordeling** beleidsvoorstellen, beschikkingen, contracten, beleidsregels etc. op houdbaarheid (rechtmatigheid, juridisch/bestuurlijke invalshoek; uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid);
- **Toetsen** aan nationaal, Europees en ander internationaal recht.
- Programma **inkoop en aanbesteden** sociaal domein (tot 1 januari 2022).

'Het pgb biedt mensen de mogelijkheid zelf hun zorg in te richten.'



Programmadirectie Persoonsgebonden budget (PGB)

Bianca Rouwenhorst,
programmadirecteur PGB en duo Directeur Directie Informatiebeleid

Taakomschrijving
In 2020 is het 25-jarig bestaan van het persoonsgebonden budget (pgb) gevierd. De Programmadirectie PGB is verantwoordelijk voor een toekomstbestendig en uitvoerbaar pgb; voor budgethouders en de ketenpartijen. Wij streven naar uniform beleid en een gebruikersvriendelijk PGB2.0-systeem dat budgethouders ondersteunt bij de inkoop van zorg en beheer van de pgb-administratie. Daarnaast worden zorgverleners en verstrekkers/uitvoerders ondersteund door dit systeem.

Binnen VWS heeft de Programmadirectie een coördinerende rol waarin nauw wordt samengewerkt met de beleidsdirecties Mo, LZ, Z, Jeugd, Wjz, FEZ en PZo. Hieronder valt ook de coördinatie van parlementaire – en stelselactiviteiten. Buiten VWS werken we samen met onder andere Zorgverzekeraars Nederland (zorgkantoren en zorgverzekeraars), VNG (gemeenten) en de belangenverenigingen Per Saldo (budgethouders) en BVKZ (kleinschalige zorgaanbieders).

De Programmadirectie PGB is opdrachtgever voor de Sociale Verzekeringsbank (uitvoering Trekkingsrechten pgb), ICTU (doorontwikkeling PGB2.0-systeem) en ODC Noord (housing en hosting PGB2.0-systeem)

Aandachtsgebieden
- **Wet maatschappelijke ondersteuning** (pgb)
- **Jeugdwet** (pgb)
- **Wet langdurige zorg** (pgb)
- **Zorgverzekeringswet** (pgb)
- **Domeinoverstijgende trajecten:**
  - Fundamentele keuzes maken over het pgb aan de hand van ambities van het kabinet en het onderzoek naar de betekenis en waarde van het pgb.
  - Uitvoering kabinetsreactie op het rapport van de Parlementaire ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag: o.a. hersteloperatie en uitvoering motie-Omtzigt.

'VWS wil transparant zijn over zijn handelen tijdens de COVID-crisis en de keuzes die zijn gemaakt zorgvuldig toelichten.'



Programmadirectie Nafase COVID-19 (PD NC-19)

Nicole Huppertz, *directeur*

Taakomschrijving

VWS ontvangt sinds het begin van de coronacrisis ontzettend veel vragen over wat er precies gebeurd is en (op basis waarvan) welke besluiten zijn genomen. Deze vragen komen onder meer naar aanleiding van een interne of externe evaluatie, een Wob-verzoek of via een onderzoekscommissie. De beantwoording van de vragen vergt een zorgvuldige voorbereiding en een eenduidige coördinatie. De programmadirectie NC-19 is verantwoordelijk voor deze voorbereiding en coördinatie.

PD NC-19 werkt nauw samen met de directies BPZ, OBP, WJZ, de directies die betrokken zijn bij de bestrijding van de COVID-19 crisis, en met concernorganisaties zoals het RIVM. Buiten VWS wordt nauw samengewerkt met de directie Evaluatie & Verantwoording van het PDG COVID-19.

Aandachtsgebieden

- Het **veiligstellen en archiveren** van alle relevante informatie over COVID-19 binnen het kerndepartement van VWS.
- Het mede op basis van de veiliggestelde informatie **reconstrueren** van onze rol in het verloop van de crisis: wat deden we wanneer en waarom en wat leren we daarvan?
- Het **verstrekken van informatie** aan derden, voor externe en interne evaluaties en het afhandelen van Wob-verzoeken. Daarnaast het vertellen van ons verhaal, bijvoorbeeld in interviews voor evaluaties en in de media.

'Uitvoering geven aan de Wet openbaarheid van bestuur, zo snel en zorgvuldig mogelijk, en maximaal transparant.'



Programmadirectie Openbaarheid (PDO)

Charlotte Grezel, *directeur*

Taakomschrijving

De programmadirectie Openbaarheid (nu ong. 100 medewerkers) is per 1 oktober 2021 ingesteld vanwege de grote werklast die is gemoeid met de behandeling van Wob-verzoeken over de Covid-19 crisis bij VWS. De verzoeken zien op zo'n 2 miljoen documenten die beoordeeld moeten worden in het licht van de Wet openbaarheid van bestuur. De directie PDO zorgt voor een aanpak en organisatie van openbaarheid van bestuur binnen VWS.

Aandachtsgebieden

- Behandelen Wob-verzoeken over Covid-19
- Samen met de directies WJZ, OBP, DI en BPZ aansluiten op relevante ontwikkelingen ten aanzien van de:
  - De Wet open overheid
  - Informatiehuishouding op orde
  - Ontwikkeling ICT voor ontsluiten overheidsinformatie
  - Nafase covid-19
  - Open overheid
  - Ambtelijk vakmanschap en transparantie.





Programmadirectie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN)

Herbert Barnard, *programmadirecteur*

Taakomschrijving

De programmadirectie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN) is sinds 1 januari 2020 verantwoordelijk voor het zorgbeleid en de wetgeving van de zorg in Caribisch Nederland (Bonaire, Saba en Sint-Eustatius). In aanvulling hierop draagt het de zorg voor de uitvoering van de zorgverzekering en de tweedelijns jeugdzorg. Daarbij is de afgelopen jaren veel geïnvesteerd in de curatieve zorg, de langdurige zorg en de publieke gezondheidzorg en is er door de coronacrisis ook meer samenwerking ontstaan met Curaçao, Aruba en St. Maarten. Een deel van de programmadirectie is gestationeerd op Saba, St. Eustatius en Bonaire en samen met de collega's daar werkt ZJCN elke dag aan het verbeteren van de zorg voor inwoners van Caribisch Nederland.

Aandachtsgebieden

- **De crisisbeheersing** van de coronapandemie waaronder het monitoren van de ic-capaciteit en het distribueren van de persoonlijke beschermingsmiddelen.
- Het **verbeteren en vergroten** van de capaciteit en de voorzieningen voor de langdurige zorg.
- Het afsluiten van **zorgcontracten** en het sturen van de zorgaanbieders op doelmatigheid en rechtmatigheid van de zorguitgaven.
- Het verder verbeteren van de **samenwerking** tussen ZJCN en de ziekenhuizen in Caribisch Nederland en op Aruba, Curaçao en Sint-Maarten door middel van het ziekenhuissamenwerkingsplan.
- Het **monitoren en beheren** van de circa 8000 medische uitzendingen tussen de eilanden en naar landen in de regio.
- Het **ondersteunen** van de lokale overheden met hun taken omtrent maatschappelijke ondersteuning, preventie, welzijn, eerstelijns jeugdzorg, huiselijk geweld, zorginstellingen en publieke gezondheid.
- **Interdepartementale afstemming** met betrokken vakdepartementen, o.a. binnen de Stuurgroep Caribische delen van het Koninkrijk der Nederlanden.



Marjolijn Sonnema

1.4

Directeur-generaal Volksgezondheid (DGV)

- Directie Internationale Zaken **(IZ)**
- Directie Publieke Gezondheid (**PG**)
- Directie Sport (**S**)
- Directie Voeding, Gezondheids-bescherming en Preventie **(VGP)**
- Programmadirectie Covid-19 **(PDC-19)**
- Programmadirectie Pandemische Paraatheid (**PPP**)

‘IZ verlegt je grenzen.’



Directie Internationale Zaken (IZ)

Roland Driece, *directeur*

Taakomschrijving

De COVID-19 pandemie heeft de wereld over de volle breedte geraakt en aangetoond hoezeer de volksgezondheidsbelangen wereldwijd samenhangen. Volksgezondheidsbeleid kan niet zonder internationale samenwerking. De directie Internationale Zaken (IZ) is verantwoordelijk voor de internationale positionering van Nederland door samenwerking met andere landen en internationale organisaties. Hiertoe beschikt de directie onder andere over een attachénetwerk op ambassades en strategische vertegenwoordigingen in het buitenland (Brussel, Genève, Washington, Beijing en New Delhi). Door haar brede netwerk in het buitenland draagt IZ bij aan de beleidsontwikkeling op dossiers met een sterk internationaal karakter. Dat doen we in nauwe samenwerking met de verantwoordelijke beleidsdirecties en door interdepartementale samenwerking. We stellen de internationale reisagenda op voor de bewindspersonen en de Bestuursraadleden en geven hier uitvoering aan.

Aandachtsgebieden

- **Internationale beleidsontwikkeling:** IZ draagt bij aan de beleidsontwikkeling op belangrijke thema’s zoals leveringszekerheid van medische producten, het voorbereiden op en terugdringen van besmettelijke ziekten (zoals corona), antibioticaresistentie, dementie, eHealth, en preventiebeleid (alcohol/ tabak/drugs). IZ zet zich in voor een overkoepelende Global Health-strategie die volksgezondheids-, economische, onderzoeks- en internationale politieke belangen verbindt.
- **Gezondheidsdiplomatie:** Internationaal volksgezondheidsbeleid is niet langer alleen een medische en beleidsmatige aangelegenheid. De wereld realiseert zich dat het versneld moet bouwen aan een mondiale ‘Health Security Agenda’: gezondheidsdiplomatie heeft een vlucht genomen. Daarnaast is door de corona–crisis het beleidsterrein van volksgezondheid gepolitiseerd geraakt door o.m. de vaccindiplomatie van de VS, China en Rusland en de vaccinleverantie binnen de EU.
- **Vertegenwoordiging bij internationale organen:** IZ vertegenwoordigt en positioneert Nederland bij de relevante internationale samenwerkingsorganisaties zoals de Europese Unie, de World Health Organization (WHO), OESO, G20, World Economic Forum (WEF), Global Health Security Agenda, de Verenigde Naties en de Raad van Europa. IZ begeleidt de deelname van de politieke en ambtelijke leiding aan deze organen. In dit kader behartigt IZ ook het VWS-belang in de interdepartementale afstemmingsoverleggen. IZ adviseert de bewindspersonen bij de internationale georiënteerde onderraden (o.a. REA, RDIA) en internationale punten op de (Rijks)Ministerraad.
- **Economische diplomatie:** IZ positioneert het Nederlandse bedrijfsleven op belangrijke internationale markten door het onderhouden van optimale betrekkingen met buitenlandse overheden. In samenwerking met het bedrijfsleven organiseert de directie handelsmissies naar belangrijke partnerlanden. Maar het mes snijdt aan twee kanten: gezondheidsdiplomatie draagt ook bij om Nederland minder kwetsbaar te maken in haar afhankelijkheid van derde landen als het gaat om cruciale medische producten en productieprocessen.

'Van kinds af een gezonde Nederlandse bevolking. Preventief, ethisch verantwoord en crisisbestendig.'



Directie Publieke Gezondheid (PG)

Ciska Scheidel, *directeur*

Taakomschrijving

De directie Publieke Gezondheid bestrijkt het terrein van de zorg voor publieke gezondheid in Nederland. Zij adviseert en ondersteunt de bewindslieden van VWS in het dragen van de verantwoordelijkheid voor het landelijk stelsel van publieke gezondheidszorg. Zij is gericht op het bevorderen van de algehele gezondheidstoestand, het voorkomen van ziekten, (structurele borging van) preventie, medische ethiek en het voorzien in een goede structuur bij rampen en crisis, zoals bij COVID-19. Een goede gezondheid van mensen is van breed maatschappelijk belang: de directie Publieke Gezondheid agendeert en faciliteert dit thema daarom bij andere overheden, maatschappelijke sectoren en het bedrijfsleven.

De directie PG is opdrachtgever van de Gezondheidsraad, RIVM en ZonMw.
Het departementale crisiscentrum (DCC) - met 24x7 bereikbaarheid - is bij PG ondergebracht.

Aandachtsgebieden

- **Lokaal gezondheidsbeleid** inclusief het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.
- **Vaccinatiezorg,** inclusief het verkennen een nieuw vaccinatiestelsel en de structurele coronavacccinatie.
- **Infectieziektebestrijding** inclusief internationale aanpak.
- **Seksuele gezondheid.**
- **Bevolkingsonderzoeken** (screening op kanker en prenatale screening).
- **Jeugdgezondheidszorg.**
- Aanpak en voorbereiding op (gezondheids)**crises en rampen.**
- Aanpak **Antibioticaresistentie.**
- **Medisch-ethische onderwerpen** zoals euthanasie, voltooid leven, abortus en voortplanting, nota medische ethiek.
- **Preventie,** verantwoordelijk voor de uitvoering Nationaal Preventieakkoord en structurele inbedding van preventie.
- Signaleren en verder brengen nieuwe aandachtsgebieden op het gebied van preventie zoals **gezonde leefomgeving en mentale gezondheid.**
- Programma **Kansrijke Start.**

‘Sport verenigt Nederland.’



Directie Sport (S)

Annelies Pleyte, *directeur*

Taakomschrijving

Een sportieve samenleving waarbij plezier in sport en bewegen belangrijk is. Waarin voor iedereen passende en veilige sport- en beweegmogelijkheden aanwezig zijn en topsport mensen inspireert en samenbrengt. Dat is de beleidsdoelstelling van de directie Sport. In 2018 is het Nationaal Sportakkoord getekend. Dat valt uiteen in zes deelakkoorden. Die vormen de aandachtsgebieden van de directie Sport.

Aandachtsgebieden

- **Inclusief sporten en bewegen:**
  iedere Nederlander moet ongehinderd een leven lang plezier kunnen hebben in sporten en bewegen.
- **Duurzame sportinfrastructuur:**
  we willen kunnen beschikken over een goed werkende en duurzame infrastructuur. Overal waar mensen sporten en bewegen, moeten de voorzieningen op orde zijn.
- **Vitale sport- en beweegaanbieders:**
  we willen aanbieders toekomstbestendig maken zodat sport en bewegen voor iedereen toegankelijk en bereikbaar blijft.
- **Positieve sportcultuur:**
  sporten moet leuk, veilig, eerlijk en zorgeloos kunnen zijn voor iedereen.
- **Van jongs af aan vaardig in bewegen:**
  we willen dat meer kinderen voldoen aan de beweegnorm en dat de motorische vaardigheden toenemen.
- **Topsport die inspireert:**
  we willen zoveel mogelijk Nederlanders inspireren door middel van topsport.

'VGP staat voor het behoud van een hoog peil van voedsel- en productveiligheid en het bevorderen van een gezondere leefstijl.'



Directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP)

Victor Sannes, *directeur*

Taakomschrijving

De directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie (VGP) richt zich op het bevorderen en beschermen van de gezondheid van mensen. Belangrijke beleidsinstrumenten zijn wetgeving (Warenwet, Alcoholwet, Tabakswet en Opiumwet), toezicht en handhaving, voorlichtingscampagnes en onderzoek.

Aandachtsgebieden

- **Voedselveiligheid en productveiligheid:** vooral Europese regelgeving. Nationaal: de Warenwet. Belangrijk is toezicht en handhaving, voorlichting, campagnes en onderzoek.
- **Opdrachtgever Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit (NVWA):** eigenaarschap bij het ministerie van LNV. Vanuit VWS circa €100 miljoen voor toezicht op o.a. voedselveiligheid, productveiligheid, tabak en alcohol.
- **Letselpreventie en gehoorschade:** informatie en monitoren letsels, convenant gehoorschade met de sector.
- **Leefstijl:** onder meer Gezonde School-aanpak (0-24 jaar), aanbod erkende interventies leefstijlbreed.
- **Voeding en gezond gewicht:** de Warenwet, productverbetering (zout, vet, suikers), onderzoek, voorlichting, consumenteninformatie-etikettering, programma Jongeren op Gezond Gewicht (samen met gemeenten, NGO's en bedrijven).
- **Alcohol:** Alcoholwet, onderzoek, voorlichting, campagnes (zoals NIX18), interventies, gemeentelijk toezicht en handhaving.
- **Tabak:** Tabakswet, voorlichting, campagnes, Taskforce rookvrije start, onderzoek, toezicht en handhaving.
- **Drugs:** de Opiumwet, interdepartementale coördinatie, vertegenwoordigen Nederland in internationale gremia (VN, EU), experiment gesloten coffeeshopketen, preventieaanpak, voorlichting, interventies, (verslavings)zorg.

‘De samenleving weer zo veel mogelijk openen, terwijl we zicht houden op het virus.’









Programmadirectie COVID-19 (PDC-19)

Afke van Rijn, *plaatsvervangend directeur-generaal*
Henri van Faassen, *directeur*
Peter Munters, *directeur*
Martin Santhagens, *directeur*

Taakomschrijving

De programmadirectie COVID-19 (PDC-19) is in september 2020 van start gegaan om vanuit VWS de coronacrisis te bestrijden en de samenwerking met andere partijen te coördineren. PDC-19 bereidt maatregelen voor met als doel de verspreiding van het virus tegen te gaan, kwetsbare groepen te beschermen en de toegankelijkheid van de zorg zo op peil te houden. Gelet op deze doelstelling is het belang te streven naar een zo hoog en homogeen mogelijke vaccinatiegraad. Eind dit jaar is de boostervaccinatie gestart, beginnend met de ouderen. Inmiddels is de vaccinatiegraad hoog en ligt het zwaartepunt op het zoveel mogelijk openhouden van de samenleving gecombineerd met goede dijkbewaking: zicht houden op het virus, de effecten van versoepelingen en vaccinaties monitoren en het ontstaan van nieuwe varianten op tijd signaleren. Bij nieuwe oplevingen wordt opnieuw gekeken welke bestaande maatregelen we kunnen inzetten en welke nieuwe maatregelen nodig zijn. Nog steeds vindt intensieve afstemming plaats met andere departementen, het RIVM, andere overheden, GGD'en en veiligheidsregio's. Tegelijkertijd denken we na over welke taken van de programmadirectie na de crisis moeten blijven bestaan en waar deze ondergebracht moeten worden.

Aandachtsgebieden

- **Vaccinaties**
- **Maatregelen**
- **Testen en traceren**
- **Coronadashboard**
- **Programma data en ontwerp**
- **Invullen sturingsrelatie GGD'en gedurende de crisis**
- **Thematische projecten:** Ethische vraagstukken, ventilatie, quarantaine, reizen, evenementen, horeca, slachthuizen en arbeidsmigranten
- **Innovatieve behandelingen**
- **Parlementaire zaken:** Kamerbrieven en Kamerdebatten
- **Burgervragen**
- **Bedrijfsvoering**
- **Buitenposten:** Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit en Dienst Testen.

‘Wat we hebben geleerd tijdens de covidcrisis willen we verzilveren voor de toekomst: onze dijken en de dijkbewaking in de zorg moeten steviger zijn zodat we beter zijn voorbereid op toekomstige crises.’





Programmadirectie Pandemische Paraatheid Publieke Gezondheid (PPP)

Jaap van Delden, *plaatsvervangend directeur-generaal*
Francien L’Ortye, *directeur*

Taakomschrijving
Tijdens de aanpak van de coronapandemie is gebleken dat onze infectieziektebestrijding op onderdelen kwetsbaar is. We moeten deze kwetsbaarheden nu aanpakken en daar niet mee wachten totdat zich een nieuwe pandemie aandient. PPP is verantwoordelijk om de pandemische paraatheid van de publieke gezondheid te verbeteren, en met name de infectieziektebestrijding. Doel is voorbereid te zijn op de bestrijding van een volgende infectieziektecrisis door het creëren van een robuust en flexibel zorglandschap en goede organisatie van de publieke gezondheid. De programmadirectie Pandemische Paraatheid heeft een looptijd van 4 jaar.

Aandachtsgebieden
PPP richt zich met name op de pandemische paraatheid van de publieke gezondheid en werkt daartoe binnen de DGV kolom nauw samen met de directie PG en PDC-19. Daarnaast coördineert PPP via een brede beleidsagenda, in nauwe afstemming met de directies in de kolommen DGCZ en DGLZ, de opgaven die er binnen deze kolommen liggen om paraat te staan voor een gezondheidscrisis. Aandachtsgebieden zijn o.a.:

- Het neerzetten van een **beleidsagenda** en een programma pandemische paraatheid.
- Het versterken van de infectieziektebestrijding van de **Publieke Gezondheid** en de **GGD’en**.
- Het versterken van de **Informatievoorziening** van de infectieziektebestrijding en duiding van data om gezondheidscrises effectiever te bestrijden.
- Het inrichten van een **centrale, landelijke functionaliteit infectieziektebestrijding** om de uitvoering van landelijke infectieziektebestrijding snel op te kunnen schalen.
- Deze maakt onderdeel uit van een **robuuste crisisstructuur** voor de gezondheidszorg die goed is aangehaakt op de algemene crisisstructuur van het ministerie van JenV, de Nationale Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid en de veiligheidsregio’s. De crisisstructuur moet zorgen voor heldere regie en duidelijke bevoegdheden, taken en verantwoordelijkheden, waardoor het duidelijk is wie waar over gaat in de afstemming binnen en tussen de medische (witte kolom) - en algemene crisisbestrijding.
- De toekomstige ontwikkeling en productie van **vaccins** en andere genees- en hulpmiddelen in samenwerking met directie GMT.
- Het opstellen van een actieplan, samen met het ministerie van LNV, om de risico’s op **zoönose-uitbraken** te verkleinen waarbij wordt gekeken in de breedte van volksgezondheid, diergezondheid en milieu en onze leefomgeving.
- **Aanpassing van de Wet Publieke Gezondheid** en onderliggende regelgeving op gebied van versterking publieke gezondheid waaronder governance, infectieziektebestrijding en preventie (in samenwerking met directie PG).



Ronnie van Diemen

1.5 Directeur-generaal Curatieve Zorg (DGCZ)

- Directie Curatieve Zorg (**CZ**)
- Directie Patiënt en Zorgordening (**PZo**)
- Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie (**GMT**)
- Programmadirectie Medische Isotopen (**PMI**)
- Programma Duurzame Zorg (**PDZ**)

'CZ draagt eraan bij dat zorgprofessionals hun patiënten op de best mogelijke manier en met de best mogelijke uitkomst kunnen behandelen.'



Directie Curatieve Zorg (CZ)

Birgitta Westgren, *directeur*

Taakomschrijving

De curatieve zorg is de medische zorg die mensen krijgen in het ziekenhuis, bij de huisarts, de wijkverpleegkundige en andere eerstelijns zorgverleners en de (kortdurende) geestelijke gezondheidszorg. Het is de verantwoordelijkheid van CZ om randvoorwaarden te creëren waarin de curatieve zorg - ongeveer de helft van alle zorg in ons land - zo optimaal mogelijk kan functioneren en daarmee de kwaliteit, toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de curatieve zorg te borgen.

Aandachtsgebieden

- **Betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg;**
  In de hoofdlijnakkoorden die VWS heeft afgesloten met de medisch specialistische zorg, de GGZ, de huisartsen- en multidisciplinaire zorg, wijkverpleegkundige en paramedische zorg gaan betaalbaarheid en kwaliteit van zorg hand in hand. De hoofdlijnakkoorden lopen tot 2022.
- **Covid-19;** Voldoende beschikbaarheid van IC- en verpleegbedden binnen en buiten het ziekenhuis, zoveel mogelijk doorgang van de reguliere zorg, goede inhaalzorg zodra het verloop van de pandemie dit toelaat en versterking van de crisiskolom in de curatieve zorg.
- **Zorglandschap:** Inrichting van een robuust en houdbaar zorglandschap waar de juiste zorg wordt gegeven op de juiste plek.
- **GGZ:** Wachttijden aanpak GGZ, Toekomstvisie GGZ, evaluatie Wet verplichte GGZ en aanpak personen met verward gedrag.
- **Uitwisseling van informatie:** Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP), gegevensdeling en innovatie.
- **Concrete ontwikkelingen en actuele gebeurtenissen:** bijvoorbeeld continuïteit van zorginstellingen en complexe casuïstiek.

‘Kennis over de ordening van de zorg, met daarbij een scherpe focus op de belangen van patiënten en cliënten, daar staan wij voor.’



Directie Patiënt en Zorgordening (PZo)

Fred Krapels, *directeur*

Taakomschrijving

Wat heb je nodig om gezond te blijven, of beter te worden? En als beter worden niet meer gaat, wat heb je dan nodig om zo zelfstandig en fijn mogelijk te kunnen leven? Mensen kunnen die vragen het beste samen met hun zorgverlener beantwoorden. Samen maken ze zorg op maat mogelijk. De directie Patiënt en Zorgordening kijkt naar alle aspecten van de zorg die patiënten of cliënten tegenkomen en organiseert de zorg zo dat deze bijdraagt aan optimale uitkomsten voor patiënten en cliënten.

Aandachtsgebieden

Versterken van de stem van de patiënt: om ervoor te zorgen dat de patiënt/cliënt echt centraal staat in de zorg is het van belang dat de rechtspositie van patiënten en cliënten wordt beschermd, de cliënt een stem heeft op individueel en collectief niveau (vertegenwoordigd door goed georganiseerde patiënten- en cliëntenorganisaties) en er patiënt inclusief wordt gewerkt, onder andere door de inzet van ervaringsdeskundigen in zorg en beleid.

Zorgordening: Met onze kennis van ordening, mededinging, bekostiging, kwaliteit en toezicht werken we aan beleid en wet- en regelgeving die ervoor zorgen dat de patiënt/cliënt kan rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Bijvoorbeeld op het terrein van marktwerking, het verminderen van productieprikkels en het verbeteren van de (regionale) samenwerking in de zorg. Zo dragen we bij aan een zorgstelsel dat echt werkt voor patiënten en cliënten.

De beste uitkomst van zorg voor iedere patiënt: we bevorderen de kwaliteit van de zorg. Om dit te bereiken zetten we ons ervoor in dat zorgverleners leren en verbeteren, door kwaliteit en (patiënt gerapporteerde) uitkomsten te meten en gebruiken. De patiënt/cliënt zetten we centraal door de zorg om hem/haar heen te organiseren. Uitgangspunt van ons beleid is dat patiënt/cliënt en zorgverlener samen beslissen over de beste zorg. Daarbij zorgen we ervoor dat zorgverleners transparant zijn over de kwaliteit die ze leveren en zorgen we dat kwaliteitstandaarden en richtlijnen vindbaar en begrijpelijk zijn. Zo kunnen patiënten en cliënten kiezen voor de beste zorg. En als het mis gaat, regelen we dat er laagdrempelige klachtmogelijkheden zijn.

Ruimte voor zorgverleners en zorgaanbieders: zorgverleners en zorgaanbieders moeten niet door onzinnige regelgeving gehinderd worden om zorg zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de behoeften van patiënten en cliënten. Tijd die wordt besteed aan zorgtaken en niet-zorgtaken dienen in balans te zijn en zorgverleners moeten zeggenschap hebben over de taken die zij uitvoeren. Door hierop in te zetten draagt PZo bij aan het werkplezier van zorgverleners en betere zorg voor patiënten en cliënten.

Goede zorg door goed bestuur: goed en integer bestuur is essentieel voor goede zorg. Dat begint bij helderheid in wet- en regelgeving over waar een zorgaanbieder aan moet voldoen om zorg te mogen verlenen. Intern en extern toezicht (van de Inspectie voor gezondheidszorg en jeugd, de Nederlandse Zorgautoriteit en de Autoriteit Consument en Markt) moeten goed zijn geregeld. Goed bestuur betekent ook dat medezeggenschap van patiënten en cliënten zo is georganiseerd dat er naar de patiënt/cliënt geluisterd wordt. Instellingen moeten adequaat worden gefinancierd en als een instelling in financiële problemen komt, dan moet te allen tijde de continuïteit van zorg aan patiënten en cliënten geborgd zijn en een ongecontroleerd faillissement worden voorkomen. Voor al deze zaken zet PZo zich in.

Regels stellen en toezicht houden waar dat noodzakelijk is: omdat kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en rechtmatigheid van de zorg essentieel zijn voor goede zorg en ondersteuning van patiënten en cliënten, stelt de overheid regels op. Waar veruit het grootste deel van de zorgaanbieders in Nederland naar eer en geweten handelt, zijn er helaas ook personen die willens en wetens misbruik maken van zorggeld en/of cliënten die zich in een kwetsbare positie bevinden. PZo werkt samen met toezichthouders, zorginkopers en opsporingsdiensten aan het verder voorkomen, stoppen en bestraffen van malafide zorgaanbieders.

‘Het borgen van de toegang tot werkzame en betaalbare genees- en hulpmiddelen, voor nu en voor morgen. Dat is waar GMT aan werkt. In Nederland en internationaal.’



Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT)

Karla van Rooijen, *directeur*

Taakomschrijving

Geneesmiddelen, waaronder vaccins, medische hulpmiddelen, waaronder persoonlijke beschermingsmiddelen waar de zorg van afhankelijk is (PBM), bloedproducten, menselijke weefsels en organen: allemaal producten die van wezenlijk belang zijn voor de gezondheidszorg. De overheid heeft hier een bijzondere verantwoordelijkheid. Nederlanders moeten verzekerd zijn van doelmatige zorg met kwalitatief hoogwaardige en veilige producten. De directie GMT schept de voorwaarden voor de beschikbaarheid en leveringszekerheid, de toegankelijkheid, de veiligheid, de kwaliteit en de betaalbaarheid van medische producten die aan de eisen van de tijd voldoen en doelmatig worden gebruikt.

De directie GMT heeft binnen VWS de meeste raakvlakken met de ‘markt’ - met innovatie en wereldwijd opererende bedrijven en productie- en leveringsketens en opereert in een internationale context. In een dergelijk krachtenveld is een zorgvuldige afweging van alle belangen noodzakelijk.

Aandachtsgebieden

- **Geneesmiddelenbeleid:** klinisch geneesmiddelenonderzoek, markttoelating, gepast gebruik, veilig gebruik, farmaceutische zorg, geneesmiddelentekorten, intramurale (dure) geneesmiddelen, pakkettoelating, bekostiging, doorlooptijden (tijd tot toegang patiënt tot geneesmiddel), openbare farmacie en bureau financiële arrangementen (onderhandelingsunit voor zeer dure geneesmiddelen).
- **Lichaamsmateriaal:** beleid bloed, weefsels en (stam)cellen, orgaandonatie. Met specifieke aandacht voor: communicatie orgaan- en weefseldonatie, donatie bij leven, orgaanhandel, uitvoering en evaluatie van de Wet op de orgaandonatie.
- **Hulpmiddelen/medische technologie:** toezicht op veilige hulpmiddelen en veilig gebruik, door onder andere implementatie van Europese regelgeving en (vroeg signalering) van implantaten. Bevorderen van toegankelijkheid hulpmiddelen en doelmatige innovatie en toepassing van medische technologie.
- **Leveringszekerheid en Innovatie:** strategische agenda medische producten (geneesmiddelen/vaccins, medische hulpmiddelen/PBM), productie NL/EU met relatie inkoop, duurzaamheid & digitalisering, aanpak risico’s en kwetsbaarheden in keten, innovatiebeleid (met topsector LSH, FAST), programma PBM, voorraadbeheer medische hulpmiddelen/PBM, medicinale cannabis.
- **Internationaal:** EU voorstellen, zoals Pharmaceutical Strategy, HERA, EMA mandaat, herziening van de geneesmiddelen- en bloed/weefsel/cellenregelgeving, geneesmiddelenprijzen (BeNeLuxA), Europese zelfvoorziening/strategische autonomie, samenwerking EU landen, VS, India, China, Raad voor Europa.
- **Specifieke dossiers:** Burgerbrieven, Wob-verzoeken.
- **Specifieke samenwerkingspartners:** ZonMW (onderzoek), Sanquin (bloedbank), Lareb (bijwerkingen), CBG (beoordeling geneesmiddelen), Zorginstituut Nederland (pakketadviseur), NTS (transplantaties), IVM (verantwoord gebruik geneesmiddelen), KNMP (apothekers) en NWO-TTW.
- **Regelgeving:** Geneesmiddelenwet, Wet geneesmiddelenprijzen, Wet op de medische hulpmiddelen, Wet inzake bloedvoorziening, Wet op de orgaandonatie, Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal, Zorgverzekeringswet.

‘Ook in de toekomst medische isotopen beschikbaar houden voor (nieuwe) kankerbehandelingen en diagnoses.’





Programmadirectie Medische Isotopen (PMI)

Jan van den Heuvel, *plaatsvervangend directeur-generaal*
Marieke van Dok, *programmadirecteur*

Taakomschrijving

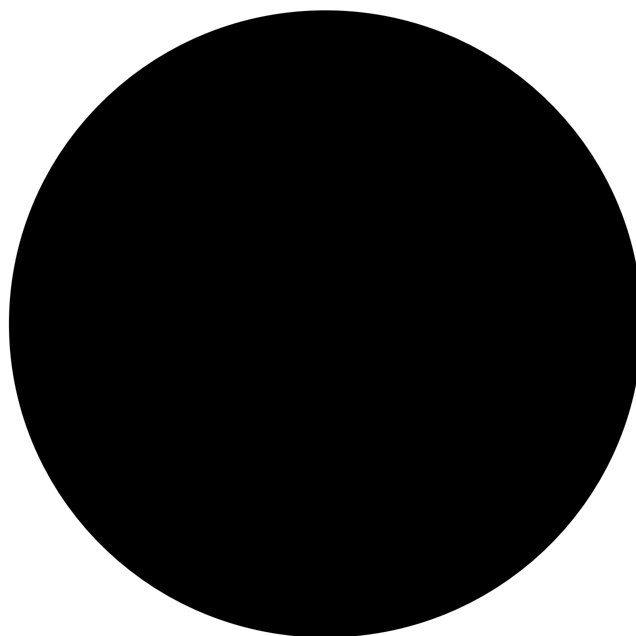
Medische isotopen worden met name gebruikt voor de diagnose van kanker, hart- en vaatziekten, bot- en hersenaandoeningen en in toenemende mate voor de behandeling van verschillende kankersoorten (EU: ca 10 mln diagnoses/behandelingen p.j., NL: ca 400.000 scans en 4000 behandelingen p.j.). De huidige nucleaire geneesmiddelen worden geproduceerd in kernreactoren en deeltjesversnellers. De bestaande kernreactor in Petten levert voldoende halffabricaten om 70% van de EU markt te voorzien, maar is sterk verouderd.

De doelstelling van de programmadirectie is het borgen van de voorzieningszekerheid van medische isotopen en het versterken van de nucleaire kennisinfrastructuur waarin nieuwe (kanker-)therapieën tot ontwikkeling kunnen komen. Onderdeel hiervan is het vraagstuk omtrent de vervanging van de Europese productiecapaciteit, die grotendeels plaats vindt in sterk verouderde onderzoeksreactoren. Hierbij wordt nadrukkelijk gekeken naar nieuwe productietechnologieën (deeltjesversnellers). Maar een moderne Europese reactor ten behoeve van de productie van medische isotopen zal een onontbeerlijke factor in de voorzieningszekerheid blijven. Nederland heeft met Pallas het meest vergevorderde plan voor zo'n reactor. Hierover wordt een kabinetsbesluit voorzien aan het eind van Q1. De Haagse besluitvorming hieromtrent wordt vanuit de programmadirectie (PMI) verzorgd in nauw overleg met alle betrokken ministeries, decentrale overheden en toezichthouders.

Aandachtsgebieden

- **Voorzieningszekerheid nucleaire geneesmiddelen.**
- **Strategische autonomie en technologische soevereiniteit EU nucleair domein.**
- **Nucleair farmaceutische markt, geneesmiddelenontwikkeling en zorg innovaties.**
- **Kennisinfrastructuur, innovatie en technologie ontwikkeling:** deeltjesversnellers , cyclotrons etc.
- **Staatsdeelneming in Pallas** (stichting die bouw van een nieuwe reactor voorbereidt).
- **Bouw van een nieuwe reactor.**
- (**Europese**) **Project-financiering** (EU Recovery and resilience facility (RRF), EIB, Nationaal Groeifonds).
- **NRG Petten:** Historisch afval, ontmanteling kernreactor Petten.
- **EU afstemming en samenwerking:** Euratom, Research, Santé (Europe Beating Cancer Plan), Energy en bilateraal met andere lidstaten.
- **NL afstemming en samenwerking:** EZK, I&W, FIN, ANVS (Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming), Provincie Noord-Holland en Groningen.
- **Kabinetsbesluit** toekomst Pallas einde Q1 van 2022.

*‘Groene zorg;
zorg zonder belasting
van klimaat en milieu =
Duurzame Zorg’*



Programma Duurzame Zorg (PDZ)

Functie vacant

Taakomschrijving

Om mensen gezonder te maken gebruiken zorginstellingen en ziekenhuizen veel energie en grondstoffen. Daarmee draagt de zorg bij aan vervuiling van bodem, water en lucht. Zo wordt onze leefomgeving steeds ongezonder, wat de kans op ziektes juist verhoogt. **Om deze paradox te doorbreken, werken we aan een Duurzame Zorg. Zo maken we mensen gezond, en houden we mensen gezond.** Meer dan 250 organisaties die bij de zorg betrokken zijn, werken samen aan deze ontwikkeling in de Green Deal Duurzame Zorg. Programma Duurzame Zorg (PDZ) faciliteert de Green Deal.

Bevorderen van bewustwording, handelingsperspectief, kennis en het stimuleren van (zorg)organisaties om te verduurzamen. PDZ faciliteert de samenwerking tussen brancheorganisaties van care en cure, de verzekeraars en banken bij de opgave voor de zorgorganisaties om de zorgverlening te verduurzamen. PDZ verbindt, ontwikkelt kennis en bevordert de dialoog tussen organisaties en onderhoudt contacten met de meer dan 250 ondertekenaars van de Green Deal 2.0. PDZ draagt bij aan het beleid en de visie van VWS door verduurzaming als aandachtspunt mee te (laten) wegen bij beleidsontwikkelingen. Zij werkt interdepartementaal samen met BZK, EZK, I&W en Financiën op de grote thema’s rondom klimaat en milieu.

Aandachtsgebieden

- **CO_2-uitstoot verminderen:** randvoorwaarden creëren om de footprint van de zorg kleiner te maken met behulp van portefeuilleroutekaarten (afspraak Klimaatakkoord).
- **Circulariteit bevorderen:** bevorderen van de dialoog over het gebruik van hulpmiddelen; minder wegwerpproducten en meer hergebruik. Bevorderen van duurzame inkoop binnen de zorg.
- **Oppervlaktewaterverontreiniging door medicijnresten tegengaan:** bevorderen van de dialoog over het gebruik van alternatieven voor niet afbreekbare medicijnen.
- **Gezonde leefomgeving in zorgorganisaties en ziekenhuizen:** kennisontwikkeling en kennis delen. Bijvoorbeeld over de invloed van de gebouwde omgeving, licht en voeding op cliënt, patiënt en zorgprofessional.
- **Ondersteunen van netwerken en kennisplatforms:** Expertise Centrum Zorg (vastgoed), Groene OK, Groene IC. En netwerken van (jonge) zorgprofessionals.
- Vraagstukken rondom **financiering en bekostiging van het verduurzamen** van de zorg.
- Bevorderen van de **samenwerking** tussen verzekeraars en banken.
- **Aandacht voor klimaatvraagstukken in het zorgonderwijs** zodat zorgprofessionals zich bewust zijn van de gevolgen van de zorg op het milieu. Zij spelen een belangrijke rol in deze verandering.
- **Evaluatie en monitoring:** evaluatie van de Green Deal, monitoring van de verduurzaming van de zorg op de onderwerpen van de Green Deal (toezeggingen aan de Kamer).
- **Interdepartementale samenwerking** met aandacht voor de mogelijkheden van de zorgorganisaties.



1.6 Directeur-generaal Langdurige Zorg (DGLZ)

- Directie Jeugd (**J**)
- Directie Langdurige Zorg (**LZ**)
- Directie Maatschappelijke Ondersteuning (**DMO**)
- Directie Zorgverzekeringen (**Z**)

‘Kinderen hebben het recht veilig en zo gezond mogelijk op te groeien. Alleen op die manier kunnen ze hun talenten ontwikkelen en optimaal meedoen in de samenleving. Jeugd helpt daaraan mee.’



Directie Jeugd (J)

Marieke Kleiboer, *directeur*

Taakomschrijving

Kinderen in Nederland groeien gezond en veilig op, ontwikkelen hun talenten en doen mee aan de samenleving. Dat is de beleidsdoelstelling van de directie Jeugd. De directie Jeugd is verantwoordelijk voor het stelsel van preventie en jeugdhulp, zoals dit in de Jeugdwet is vastgelegd. Op grond van de Jeugdwet zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor het leveren van de voorzieningen op dit gebied.

Aandachtsgebieden

- **Goede en betaalbare jeugdhulp voor kinderen en gezinnen die dat nodig hebben.** Rijk, gemeenten, aanbieders, professionals en cliënten hebben een Hervormingsagenda Jeugd in voorbereidding die moet leiden tot betere en tijdige zorg en ondersteuning en een financieel houdbaar jeugdstelsel. Thema’s op de agenda zijn onder andere: integrale collectieve voorzieningen in de wijk, reikwijdte jeugdhulpplicht, kwaliteit van de triage, regionale samenwerking, toezicht op jeugdhulp, standaardisatie van administratieve processen en een landelijke infrastructuur om de kwaliteit en effectiviteit van de jeugdhulp te borgen.
- **Aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld** (samen met de directie MO). De opgave is geweld eerder en beter in beeld krijgen, het stoppen en terugdringen van dit geweld en de schade ervan beperken zodat de cirkel van geweld wordt doorbroken. Dit gebeurt samen met gemeenten en diverse maatschappelijke organisaties.
- **Participatie van jongeren,** met speciale aandacht voor kinderrechten, jongerenparticipatie en opvoedvraagstukken die bijvoorbeeld samenhangen met nieuwe media.
- **Gedwongen hulp** als ouders niet in staat zijn hun kind een gezonde en veilige opvoeding te bieden en vrijwillige hulp afwijzen, kan een kinderrechter een jeugdbeschermingsmaatregel opleggen. De gedwongen hulp is de verantwoordelijkheid van de gemeente. De uitvoering van de jeugdbescherming wordt vereenvoudigd (samen met het ministerie van JenV).
- **Wettelijke, bestuurlijke en financiële aspecten van het stelsel van jeugdhulp.** De Jeugdwet bevat regels waaraan gemeenten en jeugdhulpaanbieders moeten voldoen, onder andere op het gebied van toegang, kwaliteit en beschikbaarheid van jeugdhulp. De directie is verantwoordelijk voor de uitvoering van subsidieregelingen zoals schippersinternaten, vertrouwenswerk en kindertelefoon.
- **Toezicht.** De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie van Justitie en Veiligheid (JenV) zijn verantwoordelijk voor onafhankelijk toezicht op zorgaanbieders. De Jeugdautoriteit heeft de taak om risico’s met betrekking tot de continuïteit van cruciale zorg voor jeugdigen te signaleren, te voorkomen en op te kunnen vangen.
- **Kennisbeleid en internationale samenwerking**, onder andere door de beleidsinformatie jeugd en het uitbrengen van de CBS- jeugdmonitor, waarin informatie wordt verzameld over de situatie van de jeugd en het gebruik van jeugdhulp.

'Wij zorgen dat mensen met een zware beperking terzijde kunnen worden gestaan om te leven zoals zij dat willen.'



Directie Langdurige Zorg (LZ)

Theo van Uum, *directeur*

Taakomschrijving

De directie Langdurige Zorg is verantwoordelijk voor het ontwikkelen, laten uitvoeren en evalueren van het beleid op het gebied van langdurige zorg. Daarbij gaat het om zorg aan mensen die 24-uurstoezicht en 24-uurszorg nodig hebben. Het zijn mensen met psychogeriatrische, verstandelijke, lichamelijke en zintuiglijke beperkingen of met langdurige psychiatrische problematiek. De zorg voor hen is geregeld in de Wet Langdurige Zorg (Wlz).
Juist vanwege de kwetsbaarheid en afhankelijkheid van deze mensen moet de zeggenschap van cliënten zo groot mogelijk worden gehouden. Vandaar de missie van de directie LZ: *"Wij zorgen dat mensen met een zware beperking terzijde kunnen worden gestaan om te leven zoals zij dat willen."*

Aandachtsgebieden

- **Goede toegankelijkheid.** Het waarborgen van de toegankelijkheid van zorgvoorzieningen is een belangrijke verantwoordelijkheid van de directie LZ. Dat gebeurt onder meer door een goed systeem van indicatiestelling, door de mogelijkheid een persoonsgebonden budget te bieden en door voldoende initiatieven van aanbieders te stimuleren. Een goede toegankelijkheid vraagt ook om een domeinoverstijgende blik. We leggen de verbinding met onder meer het sociaal domein en de jeugdzorg. Daarnaast vraagt de recente overheveling van de langdurige GGZ voor volwassenen naar de Wlz nog veel aandacht.
- **Voldoende capaciteit.** Vanwege de sterke groei van het aantal ouderen de komende twintig jaar, werken we met zorgaanbieders en zorgkantoren via een regionale aanpak aan voldoende capaciteit voor ouderenzorg. In de gehandicaptenzorg realiseren we extra maatwerkplekken en regionale ondersteuningsteams voor complexe zorgvragen.
- **Betere kwaliteit.** Naast de capaciteit blijft kwaliteit een belangrijk thema. De verpleeghuiszorg en de gehandicaptenzorg kennen elk een eigen kwaliteitskader waarbinnen de zorg en ondersteuning geleverd dient te worden.
  Daarnaast werken we aan de verbetering van de kwaliteit door het faciliteren van kwaliteitsprogramma's als Waardigheid & Trots (verpleeghuiszorg) en Volwaardig Leven (gehandicaptenzorg). We faciliteren het kennisbeleid en stimuleren en faciliteren innovaties. Ook bestuurlijke afspraken met sectorpartijen dragen bij aan de verbetering van de kwaliteit.
  Daarnaast beoogt de Wet Zorg en Dwang (Wzd) de inzet van onvrijwillige zorg terug te dringen. Waar deze toch nodig is, omkleedt de Wzd deze onvrijwillige zorg met nieuwe waarborgen, gericht op een weloverwogen inzet, onder toezicht door de IGJ. Niet alleen kwaliteit van leven, maar ook de zorg rond het levenseinde verdient aandacht. LZ zet zich daarom in voor het verbeteren van de palliatieve (terminale) zorg.
- **Meer doelmatigheid, minder administratieve lasten.** LZ bevordert de doelmatigheid van de zorg onder meer door bestuurlijke en financiële arrangementen van de juiste prikkels te voorzien. Reductie van administratieve lasten en het bevorderen van een goede en efficiënte gegevensuitwisseling vormen speerpunten.
- **Dementie.** Aan de hand van de Nationale Dementiestrategie willen we er nu en in de toekomst voor zorgen dat mensen goede dementiezorg en ondersteuning ontvangen en dat er voldoende (wetenschappelijk) onderzoek wordt gedaan naar preventie, behandeling en genezing van dementie.
- **Casuïstiek.** De directie werkt veel met individuele casuïstiek. Het gaat hier om vragen van mensen die er via de reguliere instanties niet uitkomen. LZ ondersteunt deze mensen met gerichte hulp en eventueel doorverwijzing naar het juiste loket. LZ kijkt hierbij ook naar wat er kan worden geleerd van de casus voor beleid. De VWS brede verdeling van alle casussen vindt bij LZ plaats.

'De directie Maatschappelijke Ondersteuning zet in op een inclusieve samenleving waarin iedereen volwaardig mee kan doen.'



Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO)

Maartje Roelofs, *directeur*

Taakomschrijving

Je beschermd voelen, zelfredzaam zijn en kunnen meedoen is voor veel mensen belangrijk. Veel mensen bereiken deze centrale doelstellingen in de Wmo echter niet zonder ondersteuning. Vanuit de Wmo worden daarom voorzieningen aangeboden, zoals huishoudelijke hulp, begeleiding, beschermd wonen en cliëntondersteuning, en worden vrijwilligerswerk en mantelzorg gestimuleerd. De directie MO is verantwoordelijk voor het stelsel van ondersteuning zoals dat in de Wmo is vastgelegd. De gemeenten zijn hiervoor bestuurlijk en financieel verantwoordelijk. De directie MO draagt daarnaast zorg voor de herinnering aan en herdenking van de Tweede Wereldoorlog.

Aandachtsgebieden

- **Zorg, zingeving en zeggenschap.** De Wmo richt zich op ondersteuning van zelfredzaamheid en participatie. Maatwerk staat daarbij centraal. Om dit op individueel niveau voor elkaar te krijgen, is goede cliëntondersteuning belangrijk. Bovendien moet niemand worden vergeten. Vanuit de directie MO wordt daarom aandacht besteed aan beleid voor specifieke doelgroepen zoals langer thuis wonende ouderen, daklozen, mensen met een handicap, mensen met een licht verstandelijke beperking en mensen met een psychiatrische aandoening.
- **Sterke samenleving.** In Nederland zorgen we voor elkaar. De directie MO werkt met gemeenten aan een goede ondersteuning van mantelzorgers, vrijwilligers en burgerinitiatieven.
- **Inclusieve maatschappij.** Meedoen in de maatschappij is lang niet voor iedereen vanzelfsprekend, maar moet dat – ook sinds de ratificatie van het VN Verdrag inzake de rechten voor personen met een handicap – wel worden. Vanuit de directie MO wordt hier met ondernemers, werkgevers, mensen met een beperking en gemeenten aan gewerkt.
- **Organisatie landelijke functies.** Omdat iets specialistische kennis vraagt (bijv. de doventolk, de Luisterlijn), omdat een landelijke uitvoering efficiënter is of omdat administratieve lasten dalen als gemeenten op eenzelfde manier werken. Bij deze landelijke aanpak speelt de directie MO een grote rol.
- **Krachtige gemeenten.** Een belangrijke Wmo-opgave is meer maatwerk, slimme lokale oplossingen en minder schotten tussen domeinen. De directie MO draagt daaraan bij door bestuurlijke afspraken over gezamenlijke doelstellingen, gemeenten te ondersteunen bij het realiseren van verbeteringen en door te zorgen dat gemeenten beschikken over de juiste kennis en informatie. Daar waar het niet goed gaat, wordt ingegrepen: gemeenten die zich niet aan de wet houden worden aangesproken.
- **Veilig Thuis.** Het is helaas geen vanzelfsprekendheid dat je thuis veilig bent. De directie MO is verantwoordelijk voor Veilig Thuis (het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling). Een aandachtspunt is het voorkomen van financieel misbruik van ouderen.
- **Nooit vergeten.** De directie MO werkt aan het levend houden van de herinnering aan de Tweede Wereldoorlog en de ondersteuning van oorlogsgetroffenen. De directie houdt zich onder meer bezig met een uitkeringsregeling voor backpay en de Indische collectieve herinnering.

‘Iedereen verzekerd van noodzakelijke zorg van goede kwaliteit voor een redelijke prijs.’



Directie Zorgverzekeringen (Z)

Klaas Beniers, *directeur*

Taakomschrijving

“Iedereen verzekerd van noodzakelijke zorg van goede kwaliteit voor een redelijke prijs.”
Met dit doel zet de directie Z zich in voor het onderhoud en de doorontwikkeling van de verzekeringsstelsels voor de curatieve zorg (de Zorgverzekeringswet, Zvw) en voor de langdurige zorg (Wlz). Kernbegrippen zijn solidariteit en samenhang. Vanuit het perspectief van het zorgverzekeringsstelsel wordt met veel directies en partijen samengewerkt.
De directie Z heeft daarmee een horizontale functie binnen VWS.

Aandachtsgebieden

- **Wat is verzekerde zorg?** De directie Z is verantwoordelijk voor de aanspraak op verzekerde zorg zoals deze is vastgelegd in de Zvw en de Wlz. Het gaat bijvoorbeeld om de aanspraak op huisartsenzorg, medisch-specialistische zorg, hulpmiddelenzorg, geneesmiddelenzorg en langdurige zorg. Hieronder vallen onder meer discussies over omvang van het verzekerde pakket, passende zorg, dure behandelingen en geneesmiddelen en preventie in de zorg. Daarom trekt de directie Z ook de jaarlijkse “update” van het basispakket van de Zorgverzekeringswet. In het verlengde hiervan is de directie Z verantwoordelijk voor de aanspraak op zorg in grensoverschrijdende situaties, waarbij verschillende regels gelden voor de EU, landen waar Nederland een sociaal zekerheidsverdrag mee heeft gesloten en andere landen.
- **Wie zijn verzekerd?** De directie houdt verzekeraars scherp op hun plicht iedereen te accepteren voor de basisverzekering (acceptatieplicht). Hieronder vallen ook onderwerpen als onverzekerdheid, wanbetalers en de bredere schuldenproblematiek.
- **Wat betalen mensen voor de zorg(verzekering)?** Het gaat daarbij om de ontwikkeling van de premie, het eigen risico, eigen betalingen, ook over domeinen heen, zorgtoeslag en de gevolgen voor het gebruik van zorg en ondersteuning.
- **Hoe wordt verzekerd?** Hieronder vallen thema’s als het contracteringsproces, wachtlijsten en hoe verzekeraars bijdragen aan een ander zorglandschap. Het gaat hierbij zowel om de inkoop door verzekeraars in de Zvw als door zorgkantoren in de Wlz.
- **Hoe functioneert de zorgverzekeringsmarkt?** Wat is de verhouding tussen zorgaanbieders, verzekerden en verzekeraars? Hoe kunnen verzekeraars zich richting hun klanten onderscheiden (polis aanbod, overstapseizoen)? Wat is de ontwikkeling van premies, reserves en resultaten van verzekeraars?
- **Hoe bevorderen we een gelijk speelveld tussen verzekeraars?** Of verzekeraars vooral gezonde jongeren of juiste chronisch zieke ouderen verzekeren, we willen dat verzekerdenpopulaties even aantrekkelijk zijn. Het risicovereveningsmodel is daarom de motor onder het stelsel en zorgt voor risicosolidariteit tussen gezond en chronisch ziek.
- **Hoe werken verzekeraars, zorgkantoren en andere ketenpartijen, zoals gemeenten samen?** Hoe houden we in de toekomst iedereen verzekerd van noodzakelijke zorg van goede kwaliteit voor een redelijke prijs? We hebben de beweging ingezet van het voorkomen, vervangen en verplaatsen van zorg. Dat vraagt om samenwerken en kennisdelen met creativiteit en lef binnen en buiten de overheid. Hoe werken verzekeraars, zorgkantoren en andere ketenpartijen, zoals gemeenten samen? Wat is de aansluiting tussen het medische en het sociale domein, samenwerking in de regio en wijk, de juiste prikkels en preventie? **De VWS brede trajecten** de Juiste Zorg op de Juiste Plek en de Discussienota Zorg voor de Toekomst gaan hierover en worden door de directie Z gecoördineerd.
- De directie Z is accounthouder (coördinerend opdrachtgeverschap) voor het **Zorginstituut en het CAK.**

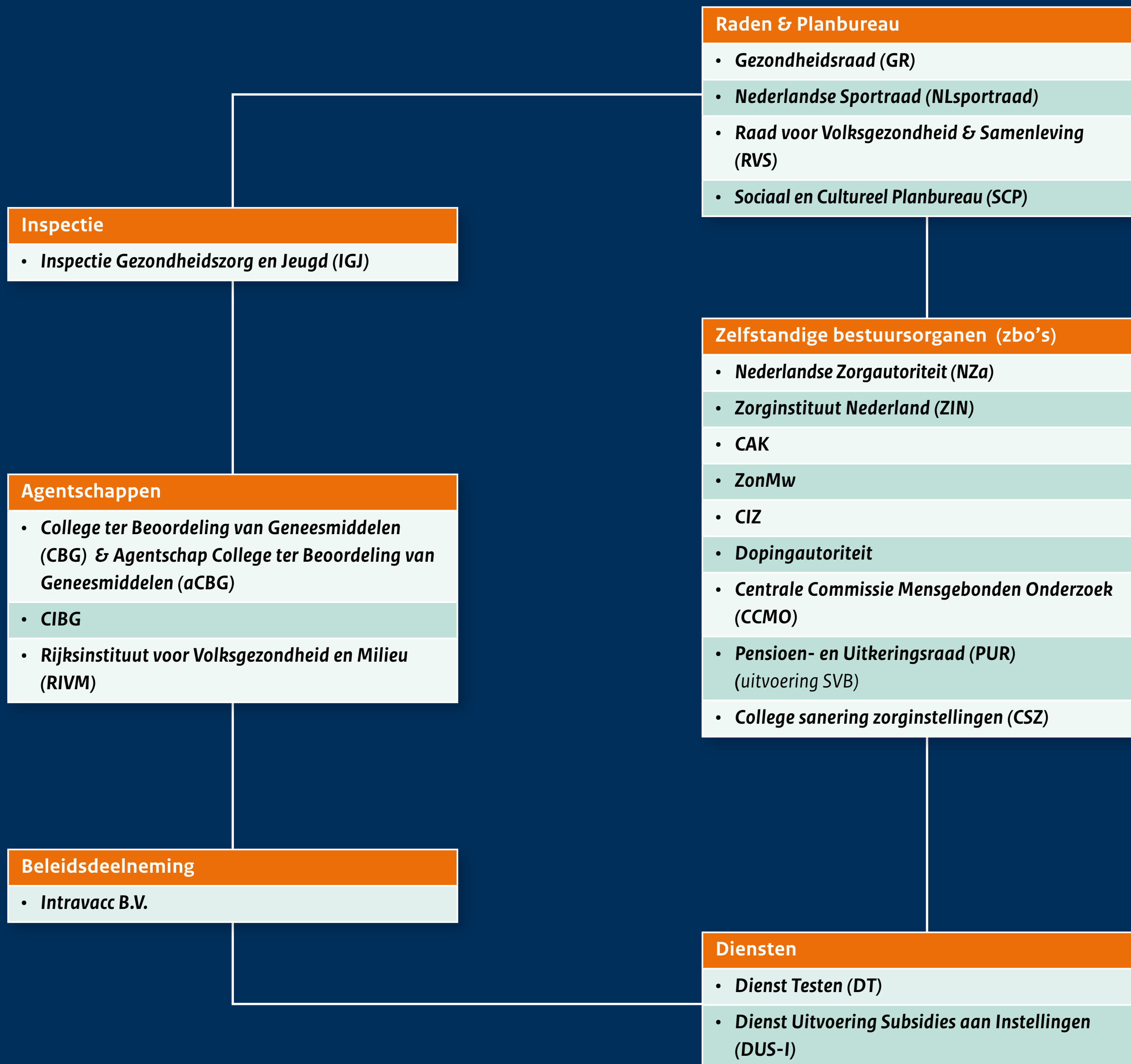
Deel 2



Ministerie van VWS:
de VWS-concernorganisaties




2.1 Organogram



2.2 Inspectie

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Maatschappelijk belang
We kunnen in Nederland vertrouwen op goede gezondheidszorg en jeugdhulp. Voor iedereen, altijd en overal. Dat willen we graag zo houden, ook voor volgende generaties. Daarom waakt IGJ als onafhankelijk toezichthouder over de gezondheidszorg en jeugdhulp in Nederland en de internationale markt voor geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Dat doet IGJ vanuit het publieke belang en streven naar toezicht met effect.

Feiten

Inspecteur-generaal	Marina Eckenhausen
(Rechts)vorm	Inspectie, ressorteert onder minister VWS als onderdeel van het Ministerie van VWS
Aantal fte	818 (januari 2021)
Budget	€ 105.570.000,- (januari 2021)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Stadskantoor Utrecht



Taken
IGJ streeft er naar partijen (samen) te laten werken aan voortdurende verbetering van de kwaliteit van zorg. Zorg die rekening houdt met de wensen, behoeftes en de leefwereld van patiënten en cliënten. IGJ maakt gebruik van de kennis en ervaringen van burgers en wil door de ogen van burgers kijken naar wat goede zorg precies is. IGJ ziet erop toe dat zorg- en jeugdhulpaanbieders en bedrijven op de (internationale) markt van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen zich houden aan de wetten en regels én aan de normen die zij zelf hebben opgesteld. Ook vraagt IGJ hen actief te leren van fouten en zichzelf continu te verbeteren. Zijn er ernstige tekortkomingen met risico's voor veiligheid of kwaliteit dan neemt IGJ passende maatregelen.
Daarnaast adviseert IGJ, gevraagd en ongevraagd, de minister(s) en staatssecretaris van VWS.

Belangrijkste thema's in 2021
Elke vier jaar stelt IGJ een meerjarenbeleidsplan (MJB) op. Hierin staat op hoofdlijnen hoe IGJ haar toezicht verder wil ontwikkelen. In het MJB 2020-2023 staan vier thema's die prioriteit krijgen in het toezicht van IGJ:

- Kwaliteit van persoonsgerichte zorg;
- Beschikbaarheid van zorg- en hulpverleners in een veranderende arbeidsmarkt;
- Technologische vernieuwing in de zorg;
- Toezicht houden in de globaliserende wereld van producten.

Aan deze vier thema's zijn twee organisatiethema's gekoppeld die IGJ als voorwaarden ziet om de gewenste toezichtresultaten te kunnen bereiken: datagebruik in het toezicht en de doelmatigheid van de eigen organisatie.

COVID-19 speelt in 2021 een grote rol in het toezicht, bijvoorbeeld bij het toezicht op (commerciële) teststraten en vaccinatieprogramma's. Daarnaast is COVID-19 waar mogelijk geïntegreerd in het reguliere toezicht door IGJ zodat ook langs die weg zicht wordt gehouden op de wijze waarop een zorg- of jeugdhulpaanbieder invulling geeft aan de coronamaatregelen, ook wanneer de druk op de zorg onverhoopt verder toeneemt.

Ontwikkelingen in 2021
Naast aandacht voor bovenstaande thema's heeft de inspectie in 2021 extra aandacht voor infectiepreventie en ontwikkelingen rond de jeugdhulp.

2.3 Agentschappen

College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (aCBG)

Maatschappelijk belang

Kern van het werk van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) is het beoordelen van medicijnen en vaccins om te bepalen of ze op de markt mogen komen, het bewaken van de bijwerkingen en risico's en het stimuleren van goed gebruik van medicijnen. Het CBG bestaat uit (maximaal 17) artsen, apothekers en wetenschappers en is verantwoordelijk voor handelsvergunningen van medicijnen. De leden van het CBG krijgen ondersteuning van het agentschap (aCBG). Het agentschap is verantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van besluiten van het CBG. Daarnaast beoordeelt het agentschap diergeneesmiddelen via Bureau Diergeneesmiddelen ten behoeve van de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) en nieuwe voedingsmiddelen via Bureau Nieuwe Voedingsmiddelen ten behoeve van de minister van VWS.

Feiten

Voorzitter CBG	**prof.dr. Ton de Boer**
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan (onderdeel Staat)
Aantal fte	1 voorzitter en 16 leden
Budget	Personeelskosten (circa € 0,7 mln.) voor de leden zit in de begroting van het aCBG begrepen.
Financiering	Via het aCBG.
Gevestigd	Utrecht



Directeur aCBG	**drs. Paula Loekemeijer**
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal fte	374
Budget	€ 51 mln. (2020)
Financiering	Bekostiging bijna geheel door derden/de markt € 49 mln. (2020). Daarnaast ontvangt aCBG jaarlijks € 0,8 mln. van LNV voor beoordeling van diergeneesmiddelen en € 0,2 miljoen van VWS voor beoordeling van nieuwe voedingsmiddelen en enkele andere taken.
Gevestigd	Utrecht



Taken

De missie van het CBG is:
"Iedereen die een medicijn gebruikt moet daarop kunnen vertrouwen.
Dit is waar het CBG elke dag aan werkt, in Nederland en Europa."

De taken van het CBG bestaan onder meer uit:

- **Beoordeling** van nieuwe aanvragen van medicijnen voor een handelsvergunning en wijzigingen daarvan, op nationaal niveau én op Europees niveau met de andere nationale medicijnautoriteiten binnen het Europees Medicijnagentschap;

- **Bewaking van de veiligheid** van medicijnen die in de markt aanwezig zijn en het bevorderen van veilig gebruik van geneesmiddelen;

- **Wetenschappelijk advies:** interactie (in de vorm van advies) met de (innovatieve) industrie en met academische groepen om vernieuwing en productontwikkeling te ondersteunen.

Ontwikkelingen

- Ontwikkelingen als *personalised medicine, biomarkers en real world data* hebben invloed op de kern van het werk van het CBG. Daarom wil het CBG toekomstbestendig opereren. Dit doet het CBG in lijn met de kernwaarden: wetenschappelijk, waakzaam en in verbinding.

- Het CBG zet in op het stimuleren van goed gebruik van geneesmiddelen door de informatie aan zorgverleners en patiënten toegankelijker en begrijpelijker te maken met oog voor de praktijk. Ook de beschikbaarheid van medicijnen heeft blijvende aandacht van het CBG.

- Het CBG heeft in Europees verband een belangrijke, centrale rol bij de beoordeling van medicijnen en vaccins bij de bestrijding van COVID-19 en de geneesmiddelenbewaking daarvan. Het CBG bereidt zich, onder andere met een capaciteitsuitbreiding, voor om meer (en indien nodig sneller) COVID-19-gerelateerde procedures te doen. Mede door de coronapandemie is ook de maatschappelijke rol van het CBG als Nederlandse medicijnautoriteit groter en zichtbaarder geworden. Ook daarin wil het CBG bijdragen aan het vertrouwen in medicijnen.

CIBG

Maatschappelijk belang
Het CIBG is een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van VWS. Het biedt burgers, professionals en organisaties transparante en betrouwbare data en informatie in zorg en welzijn. Het CIBG geeft inzicht in: wie is wie, wie kan wat en wie mag wat? Onder andere via registers en knooppunten. Organisaties, mensen en soms zelfs de gezondheid van mensen zijn hiervan afhankelijk. Het CIBG biedt opdrachtgevers (directies en Inspectie VWS) integrale dienstverlening. Dat betekent dat ze niet alleen een beleidsvraag in een uitvoeringsproject vertalen, maar daarbij ook juridisch advies en communicatieadvies leveren, het klantcontact verzorgen en de ervaringen en vragen van hun klanten analyseren en delen met hun opdrachtgevers. Het CIBG richt zich primair op het beleidsterrein van VWS.

Feiten

Directeur	Nico Laagland
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal fte	280
Budget	omzet € 85 mln. (realisatie over 2020)
Financiering	VWS, overige departementen en derden.
Gevestigd	Den Haag / Heerlen



Taken
Het CIBG kent een breed productpalet, met VWS als grootste opdrachtgever. Het palet bestaat voornamelijk uit gegevensgerelateerde producten en diensten. Veel diensten, zoals het Donor-, BIG- en UZI-register laten zich omschrijven als registreren en verifiëren met als doel een juiste en actuele gegevensverzameling.
Aanvullend op deze registertaken houdt het CIBG zich ook bezig met knooppunten. Knooppunten zorgen ervoor dat gegevens uit verschillende registers worden gekoppeld, waardoor er mogelijkheden ontstaan om deze data te analyseren. Voorbeeld is het Landelijk Register Zorgaanbieders (LRZa), dat burgers kunnen raadplegen om informatie te zoeken over hun zorgaanbieder. Dit knooppunt combineert gegevens uit verschillende (bron)registers, zoals het Handelsregister, het BIG-register en het Locatie-register. Het LRZa zorgt ervoor dat de burger weet waar hij welke zorg kan krijgen en helpt bijvoorbeeld de toezichthouder om overzicht te houden van de toezichtpopulatie.
Ten slotte kent het CIBG ook verschillende producten die in de kern geen registertaken zijn. Dit betreft een aantal voor VWS wezenlijke uitvoeringstaken, zoals die van het Bureau Medicinale Cannabis, dat verantwoordelijk is voor de productie van cannabis voor medicinale en wetenschappelijke doeleinden.

Ontwikkeling
De afgelopen jaren heeft het CIBG een aantal belangrijke ontwikkelingen doorgemaakt. We hebben een sterke rol en positie ingenomen in het (digitale) zorgdomein en zijn richtinggevend op belangrijke dossiers van het ministerie van VWS. Als uitvoeringsorganisatie geven wij niet alleen inhoudelijk advies over de uitvoerbaarheid van nieuw beleid, maar signaleren en adviseren wij ook over de aanpak van strategische, politiek-gevoelige en fundamentele vraagstukken die daaronder liggen.

Naast het doorontwikkelen van dienstverlening op bestaande producten, komen er ook veel nieuwe taken op het CIBG af. Een voorbeeld is het beheer van de CoronaMelder-app en de operationele uitvoering en verdere ontwikkeling van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH). Daarnaast spelen we een sleutelrol in de samenwerking op Europees gebied als het gaat om gegevensuitwisseling met ziekenhuizen over de grens. Het CIBG heeft zich daardoor als een belangrijke strategische sparringpartner gepositioneerd in het zorgveld, steeds in verbinding met haar stakeholders.

Het CIBG heeft een koers uitgezet voor de komende jaren. De aandacht ligt op drie thema's: (1) Uitvoeringskracht (vakmanschap), (2) Transparantie en betrouwbaarheid van de dienstverlening en (3) Verbinding binnen de keten door te investeren in samenwerking en kennisdeling met partners.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Maatschappelijk belang

Het RIVM is een Rijksinstituut dat is opgericht in 1909 en werkt met haar kennis en kunde aan de bescherming en bevordering van de gezondheid van de bevolking en haar leefomgeving. Het RIVM voert werkzaamheden in opdracht uit en is wetenschappelijk onafhankelijk. Als betrouwbare adviseur voorzien we de overheid van onafhankelijke kennis op het gebied van gezondheid en milieu. Het gaat daarbij om vraagstukken rondom infectieziekten, vaccinaties, bevolkingsonderzoeken, leefstijl, voeding, geneesmiddelen, milieu, duurzaamheid en veiligheid. Dat doen we via onderzoek, advies, regie of uitvoering. Onze kernwaarden: deskundig, betrouwbaar en onafhankelijk.

Feiten

Directeur-generaal	Hans Brug
(Rechts)vorm	Agentschap
Aantal fte	2024 medewerkers
Budget	Totale baten: structureel 444 mln. Inclusief additionele covid-werkzaamheden 662 mln.
Financiering	Het RIVM is opdrachtgestuurd en 95% van de opdrachten is van de ministeries (VWS, I&W, LNV, BZK, SZW e.a.)
Gevestigd	Bilthoven. Het RIVM verhuist over enige tijd naar het Utrecht Science Park op de Uithof in Utrecht.



Taken

Het RIVM heeft drie kennisdomeinen: Milieu & Veiligheid, Infectieziekten & Vaccinologie en Volksgezondheid & Zorg.
Verder heeft het RIVM de Dienst Vaccinvoorziening & Preventieprogramma's met 3 regiokantoren in het land.
Een Commissie van Toezicht bewaakt de wetenschappelijke kwaliteit van ons werk en onze onafhankelijkheid.
De onafhankelijkheid van het instituut is in de Wet op het RIVM vastgelegd.

Enkele taken van het RIVM zijn:
- **kennisontwikkeling en onderzoek;**
- **nationale coördinatie** (infectieziektebestrijding, bevolkingsonderzoek en gezond leven);
- **preventie- en interventieprogramma's** waarbij de rollen variëren van regie voeren op en daadwerkelijke uitvoering (zoals screening, en vaccinaties) tot kennisleverancier (over screening, inentingen, leefstijlinterventies);
- **calamiteitenfuncties** (milieu m.b.t. ongevallen en rampen, infectieziekten en voedselveiligheid, fysieke veiligheid).

Sinds de uitbraak van **corona** is de omvang van de opdrachten op het gebied van infectieziektebestrijding enorm toegenomen en is er sprake van aanvullende opdrachten (zoals de rioolwatersurveillance). Daarnaast is de Corona Gedragsunit gestart om onder andere gedrag en welbevinden van mensen tijdens de pandemie in relatie tot de bestrijding te monitoren, beter te begrijpen en op basis hiervan interventiemogelijkheden in beeld te brengen en daarover te adviseren.

Bij een landelijke uitbraak van infectieziekte, heeft het Centrum Infectieziektebestrijding (Cib) van het RIVM een coördinerende rol bij de bestrijding daarvan. De directeur Cib - al dan niet op verzoek van Min. VWS - besluit om een Outbreak Management Team bij elkaar te roepen als de situatie daar om vraagt. Het gaat dan om het signaleren van en het adviseren over (bestrijding van) uitbraken en dreiging van infectieziekten.

Onze **opdrachtgevers** zijn voornamelijk ministeries en inspecties. Daarnaast voert het RIVM opdrachten uit voor regionale, andere nationale en internationale opdrachtgevers. In Nederland werken we onder andere samen met TNO, CBS, SCP, NIVEL, KNMI, universiteiten en relevante partners voor de kerndepartementen. Door samen te werken, bundelt het RIVM de krachten en ontwikkelt het nieuwe kennis en kunde, zodat we bestuur en samenleving met raad en daad terzijde kunnen blijven staan in het streven naar een gezonde bevolking in een gezonde leefomgeving.

Om zelfstandig te kunnen programmeren ter bevordering van innovatief en toekomstgericht onderzoek heeft het RIVM een vierjarig Strategisch Programma RIVM (SPR).

Ontwikkeling

Het RIVM heeft een strategie uitgewerkt, RIVM2025, waarin de volgende strategische prioriteiten centraal staan:
het RIVM is voorbereid op vragen van vandaag en morgen; het RIVM werkt van lokaal tot internationaal; het RIVM staat midden in de samenleving; mensen maken het RIVM.

2.4 Raden en planbureau

Gezondheidsraad (GR)

Maatschappelijk belang

De Gezondheidsraad is een onafhankelijk wetenschappelijk adviesorgaan met als wettelijke taak regering en parlement te adviseren op het brede terrein van de volksgezondheid en gezondheids(zorg)onderzoek. De raad brengt – gevraagd en ongevraagd – advies uit over een breed scala aan thema's die verband houden met gezondheid. Uitgangspunt daarbij is steeds de stand van wetenschap. De Gezondheidsraad behandelt onderwerpen multidisciplinair en heeft oog voor ethische en maatschappelijke implicaties van wetenschappelijke ontwikkelingen, maar richt zich niet op de uitvoering van concreet beleid. In de bestrijding van de coronapandemie adviseert de raad de minister van VWS over de medische aspecten van COVID-19, zoals rondom vaccinaties, en over ethisch-juridische afwegingen, zoals over de inzet van apps, test- en vaccinatiebewijzen. De afweging die nodig is voor beleidsbeslissingen, is aan regering en parlement.

Daarnaast heeft de Gezondheidsraad met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een samenwerkingsverband: het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). Het CEG signaleert en informeert over nieuwe ontwikkelingen op het gebied van ethiek, gezondheid en beleid. Het CEG rapporteert aan de minister van VWS.

Feiten

Voorzitter	**Prof. dr. Bart-Jan Kullberg**
Algemeen secretaris	Dhr. Marko Stupar (ad interim)
(Rechts)vorm	Adviescollege zoals bedoeld in de Kaderwet adviescolleges. De wettelijke basis voor de Gezondheidsraad is de Gezondheidswet.
Aantal fte	Secretariaat van de Gezondheidsraad: 45,4 fte o.b.v. O&F 2020. De Gezondheidsraad heeft een voorzitter, vicevoorzitter en circa honderd benoemde leden. Op jaarbasis dragen ruim 200 deskundigen in vaste en tijdelijke commissies bij aan beantwoording van adviesvragen. Voor raads- en commissieleden is het lidmaatschap een nevenfunctie; zij hebben een hoofdfunctie bij bijvoorbeeld een universiteit, UMC of een andere kennisinstelling.
Budget	€ 5,4 mln.
Financiering	Begroting VWS/SZW/IenW/LNV
Gevestigd	Den Haag



Taken

De Gezondheidsraad brengt advies uit aan regering en parlement over kwesties binnen het hele spectrum van de volksgezondheid: van gezondheidszorg, preventie en voeding tot leefomgeving, arbeidsomstandigheden en innovatie en kennisinfrastructuur. De Gezondheidsraad heeft enkele structurele taken:

- **Signaleren en evalueren** van ontwikkelingen in de cure; VWS.
- **Adviseren** over in- en uitstroom in de Wet op bijzondere medische verrichtingen; VWS.
- **Signaleren en adviseren** op het snijvlak van ethiek en gezondheid; VWS.
- **Adviseren** over rijgeschiktheid; IenW.
- **Adviseren** over vaccinaties (en werknemers); VWS en SZW.
- **Adviseren** over screening voor, tijdens en na de zwangerschap; VWS.
- **Signaleren en prioriteren** van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek; VWS.
- **Beoordelen van vergunningaanvragen** voor bevolkingsonderzoek; VWS.
- Periodiek **vaststellen van richtlijnen** en normen voor gezonde voeding; VWS en LNV.
- **Signaleren van en adviseren** over ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving; IenW.
- **Beoordelen risico's** van elektromagnetische velden; EZK.
- **Signaleren** van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden; SZW.

- **Adviseren** over bescherming van werknemers tegen schadelijke stoffen; SZW.

Nederlandse Sportraad (NLsportraad)

Maatschappelijk belang
De Nederlandse Sportraad (NLsportraad) is een onafhankelijk adviescollege, dat gevraagd en ongevraagd adviseert over topsport, sport, bewegen en sportgerelateerde vraagstukken.

Feiten

Voorzitter	**Michael van Praag**
Secretaris	Mariëtte van der Voet
(Rechts)vorm	Adviescollege zoals bedoeld in de Kaderwet adviescolleges. Een buitendienst van VWS met eigenaarschap bij de pSG en opdrachtgeverschap bij de DG Volksgezondheid.
Aantal FTE	De raad heeft 9 leden en een voorzitter. De raad heeft een gemêleerde samenstelling met leden van diverse achtergrond, afkomstig uit wetenschap, beleid en praktijk. De raad wordt bijgestaan door een vaste adviseur en ondersteund door een secretariaat (7fte).
Budget	€ 1.193.00 per jaar
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag
Meer informatie	www.nederlandse-sportraad.nl



Taken
De NLsportraad is ingesteld om het kabinet en het parlement te voorzien van onafhankelijk advies op het terrein van sport. De NLsportraad adviseert gevraagd en ongevraagd. Bij de totstandkoming van adviezen hanteert de raad een interactieve en transparante werkwijze. In het meerjarig werkprogramma 'Sport in het systeem' zijn voor de periode 2021-2024 de volgende vier thema's benoemd:
- sport en gezondheid;
- sport en sociale waarden;
- topsport en samenleving;
- versterking sportbranche.

Met deze thema's sluit de NLsportraad aan bij de opdracht die zij van de toenmalige minister voor Medische Zorg en Sport (2020) heeft gekregen: advisering niet alleen over sportevenementen, maar over sport in algemene zin. En niet alleen over sportspecifieke onderwerpen, maar ook over sport in relatie tot maatschappelijke thema's. Met het werkprogramma rekent de raad topsport, breedtesport én bewegen tot het adviesdomein, inclusief de raakvlakken met andere beleidsterreinen.

Ontwikkeling
De NLsportraad is per 1 april 2016 ingesteld voor de duur van vier jaar. Bij Koninklijk besluit van 11 mei 2020 is de termijn met twee jaar verlengd tot 1 april 2022. Tegelijkertijd is besloten het traject in gang te zetten om uiterlijk 1 april 2022 de positie van de raad wettelijk te verankeren.

Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS)

Maatschappelijk belang

De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) is een onafhankelijk adviesorgaan voor de regering en de beide kamers der Staten-Generaal. Alle aspecten die van invloed zijn op de gezondheid en het functioneren van burgers in de samenleving worden bij de adviezen betrokken. De RVS bestaat uit negen leden. Een team van specialistische adviseurs en ondersteuners faciliteert de Raad.

De RVS werkt samen met de Gezondheidsraad in een samenwerkingsverband: het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). Het CEG signaleert en informeert over nieuwe ontwikkelingen op het gebied van ethiek, gezondheid en beleid.

Feiten



Voorzitter Raad	**Prof. dr. M. (Jet) Bussemaker**
Directeur/ secretaris	Drs. Stannie Driessen
(Rechts)vorm	Adviesraad, ingesteld bij wet
Aantal fte	24,4
Budget	€ 3,6 mln.
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag

Taken

De & is het symbool van de onlosmakelijke verbondenheid tussen de beide aspecten van ons werkterrein: Volksgezondheid & Samenleving. De & staat voor het besef dat ontwikkelingen in onze samenleving betekenis hebben voor onze individuele en collectieve gezondheid, voor hoe we gezamenlijk zorg en ondersteuning organiseren.
Andersom is de gezondheid van individuele burgers niet alleen hun eigen zaak, maar opgeteld ook van groot maatschappelijk belang.

Wij brengen die twee werelden samen, in onze naam en adviezen. De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Strategisch adviesorgaan van de overheid & inspirerende raadgever voor Nederland.
Wij richten ons op vragen die ook buiten behandelkamers en overlegtafels leven. Die verder reiken dan de Haagse hectiek van alledag. Verder dan financieringsmodellen en zorgprotocollen. Onze Raad doet onderzoek & schetst perspectieven, bundelt krachten & verbindt mensen. Gestoeld op gedegen kennis & met ruimte voor verrassende nieuwe perspectieven en ideeën. Vanuit de ambitie om elkaar ondanks alle verschillen en uitdagingen, vooral als mens te blijven zien. Zo krijgen we samen grip op hoe veranderingen in ons leven invloed hebben op onze gezondheid en op ons vermogen om te zorgen.

Ontwikkelingen

De meerjarige werkagenda 2020-2024 heeft als focus de '&'. In de werkagenda richt de RVS zich op vijf maatschappelijke opgaven op het snijvlak van volksgezondheid & samenleving:

- Verschillen in de samenleving
- Gezonde en sociale leefomgeving
- Grenzen aan genezen en verbeteren
- Zorgen in een krappe arbeidsmarkt
- Schurende stelsels

Het zijn opgaven die niet exclusief vanuit een zorgperspectief te beantwoorden zijn. Het opzoeken van het snijvlak tussen volksgezondheid, zorg en samenleving ziet de RVS als een voorwaarde voor het vinden van nieuwe antwoorden en handelingsperspectieven. In 2020/2021 heeft de RVS diverse adviezen over corona geschreven;
zie *Coronamoe(d)* en ons kabinetsadvies *Wissels omzetten voor een veerkrachtige samenleving*.

Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)

Maatschappelijk belang
Het SCP is één van de drie planbureaus dat met wetenschappelijke kennis over het leven van burgers in Nederland bijdraagt aan goed geïnformeerd overheidsbeleid en een betere samenleving. Als kennisinstelling doet het SCP op onafhankelijke wijze – gevraagd en ongevraagd - beleidsrelevant wetenschappelijk onderzoek naar de kwaliteit van de samenleving vanuit het perspectief van de burger.

Feiten

Directeur	Kim Putters
(Rechts)vorm	Planbureau
Aantal fte	91 (vaste formatie in 2021) ; De vaste formatie wordt gedurende het jaar aangevuld met tijdelijke bezetting tot een maximale bezetting van 95 fte.
Budget	€ 14,4 mln.
Financiering	Structureel via VWS begroting voor de exploitatie, daarnaast is aanvullende financiering voor projecten (vanuit departementen) mogelijk
Gevestigd	Den Haag



Taken
Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) volgt, verklaart en verkent hoe het met de inwoners van Nederland gaat op sociaal en cultureel gebied. Dat behelst onder meer de monitoring van de leefsituatie en kwaliteit van leven, de evaluatie van overheidsbeleid op daarvoor relevante terreinen en verkenningen ten behoeve van toekomstig beleid.

De belangrijkste taken zijn:
- **wetenschappelijke verkenningen** verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn in Nederland en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- bijdragen aan een **verantwoorde keuze van beleidsdoelen** en het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- **informatie verwerven** met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, om de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

De maatschappelijke vraagstukken waar het SCP onderzoek naar doet, beperken zich zelden tot één specifiek beleidsterrein.
Burgers bevinden zich immers in veel domeinen tegelijkertijd. Door dit als uitgangspunt te nemen, kan het SCP het effect van overheidsbeleid voor burgers beter onderzoeken.

Als onafhankelijk planbureau kiest het SCP zelf welke onderzoeken het uitvoert, in verbindingen met anderen. Het SCP overlegt periodiek met departementen (bijvoorbeeld in het interdepartementale DG-overleg) en het Parlement om kennisbehoeften te inventariseren en met zijn onderzoek zo relevant mogelijk te zijn. Het onderzoek voldoet altijd aan de kenmerken: wetenschappelijk, beleidsrelevant en gericht op de leefsituatie van de mensen die het beleid betreft.

Ontwikkelingen
Het SCP werkt met een meerjarenplan voor een periode van vijf jaar, waarin het SCP vooruitblikt. Op basis van dit meerjarenplan ontwikkelt het SCP ieder jaar een jaarplan voor het volgende jaar. Het SCP beoogt hierbij flexibiliteit in te bouwen om te kunnen inspelen op de actualiteit en nieuwe kennisvragen te kunnen beantwoorden. Het MJP 2021-2025 bestaat uit 7 onderzoeksprogramma's die samen de samenhangende, integrale onderzoeksagenda van het SCP vormen: 1) Beleidsvisies, burgervisies en gedragingen; 2) Schaarste, welvaart en welbevinden; 3) De diverse bevolking van Nederland: samenleven nu en in de toekomst; 4) Lokaal: het sociaal domein en de kracht van de lokale verzorgingsstaat; 5) Representatie en vertrouwen; 6) Nederland Internationaal; 7) Participatie, talentontwikkeling en kansengelijkheid.

Volgens de Aanwijzingen op de Planbureaus dient het SCP periodiek systematisch geëvalueerd te worden. De periodieke visitatie wordt afgerond in de tweede helft van 2021. Hierin wordt ook gereflecteerd op de ontwikkelingen die het SCP heeft ondergaan sinds de veranderopgave die in 2013 is ingezet en bestaat uit de transitie van een organisatie met beperkte eigen financiering die op projectbasis wetenschappelijke onderzoeken uitvoert voor ministeries, naar een organisatie die zelf aan het roer staat van het onderzoeksprogramma. De veranderopgave is niet vrijblijvend, maar gekoppeld aan de structurele financiering.

2.5 Zelfstandige bestuursorganen

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

Maatschappelijk belang
Iedereen in Nederland moet erop kunnen vertrouwen dat er op tijd goede en betaalbare zorg beschikbaar is als je die nodig hebt. Onze ambitie is passende zorg: zorg die bijdraagt aan het functioneren van mensen en hun kwaliteit van leven. Vanuit dat perspectief maakt de NZa regels, houdt toezicht op zorgaanbieders en zorgverzekeraars en adviseert het ministerie van VWS. Wettelijke basis hiervoor is de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg).

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Marian Kaljouw
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan
Aantal fte	Ca. 460 (peildatum 31-12-2020)
Budget	Ca. € 65 mln. (structureel)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Utrecht



Taken
De NZa beschermt de belangen van burgers op het gebied van toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de Nederlandse gezondheidszorg. De NZa stuurt daarom op passende zorg. Passende zorg is zorg die nodig is, die waarde toevoegt en bijdraagt aan de kwaliteit van leven van de patiënt en aansluit op zijn behoeften en omstandigheden. De NZa stuurt hierop door prestaties, tarieven en inkoopkaders vast te stellen in de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en het aanvullende pakket. Daarnaast stuurt de NZa op goed bestuur en professionele bedrijfsvoering bij zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders en aanbieders van Zvw- en Wlz-zorg. Als toezichthouder zet de NZa in op voorkomen, stoppen en bestraffen van ongewenst gedrag in de zorg. De interventies hierop zijn breed, van voorlichting tot boetes. Als toezichthouder kijkt de NZa naar welke interventies tot het grootste maatschappelijke effect leiden. Goed bestuur is geslaagd als een zorgaanbieder passende zorg levert, zorggeld niet verspild wordt en een zorgaanbieder zich transparant verantwoordt aan alle belanghebbenden.
Tot slot kijkt de NZa ook naar de toegankelijkheid en continuïteit van zorg. Dit doet zij door toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars, Wlz-uitvoerders, en zorgaanbieders van Zvw- en Wlz-zorg.
Om deze ambities waar te maken, is een goede datapositie essentieel. De NZa beschikt over veel data en kan waar nodig bij alle partijen data uitvragen. De NZa onderzoekt en monitort met deze data ontwikkelingen op gebied van passende zorg, goed bestuur en professionele bedrijfsvoering. Dat helpt de NZa om actie- en toekomstgericht te werken en kennis te delen.

Ontwikkelingen
- In 2018 heeft Andersson Elffers Felix (AEF), bureau voor maatschappelijke vraagstukken, de NZa geëvalueerd. AEF was positief over de NZa als organisatie, en gaf ook aan dat de rolverdeling tussen VWS en NZa blijvend aandacht vraagt.
- In juni 2020 is de (A)Wtza ((Aanpassingswet) Wet toetreding zorgaanbieders) unaniem door de Tweede Kamer aangenomen en is vervolgens door de Eerste Kamer als hamerstuk aanvaard. Daarmee gaat de NZa toezicht houden op bepalingen rond goed bestuur van zorgaanbieders. De verwachte datum van inwerkingtreding is 1 januari 2022.
- De NZa stuurt in haar toezicht op gedragsverandering samen met 'ketenpartners' zoals de IGJ, ACM, I-SZW, de Belastingdienst, Fiod, het OM, Zorginstituut Nederland en het Kennisinstituut.
- De eerste COVID-19-golf heeft laten zien dat het mogelijk is om snel verandering teweeg te brengen. Met grote flexibiliteit en innovatiekracht heeft de zorg laten zien hoe bijvoorbeeld digitale zorgoplossingen razendsnel kunnen worden opgeschaald om zorg doorgang te laten vinden. De NZa heeft hierbij ondersteund. Er is samengewerkt aan het snel verkrijgen van wetenschappelijke inzichten en er zijn samen keuzes gemaakt over het verlenen van zorg.
  Regelgeving is waar nodig (tijdelijk) aangepast.

Zorginstituut Nederland (ZIN)

Maatschappelijk belang

Het Zorginstituut Nederland (ZIN) is een zelfstandig bestuursorgaan (zbo) van VWS, dat door zijn activiteiten bijdraagt aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de verzekerde zorg. Zorg die alle inwoners van Nederland ondersteunt om in elke levensfase een betekenisvol leven te kunnen leiden; vandaag, morgen en later.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Sjaak Wijma
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan
Aantal fte	490
Budget	€ 74,3 mln.
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Diemen-zuid



Taken

Het ZIN houdt zich bezig met het samenstellen van het pakket van goede verzekerde zorg. Het uitgangspunt is dat iedereen van goede zorg verzekerd moet zijn. Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk. We doen dit door:

- **Advisering** aan de minister over de inhoud van het verzekerde pakket;
- **Eenduidige uitleg** van de verzekerde zorg;
- Bevordering van de kwaliteit van zorg en inzicht in de kwaliteit van zorg;
- Bevordering van **digitale informatie-uitwisseling** in de zorg;
- Beheer en verdeling van het **premiegeld** over de zorgverzekeraars en zorgkantoren, zodat ze hun verzekeringsplicht kunnen nakomen (fondsbeheer en risicoverevening).

Ontwikkeling

Aan de slag met passende zorg

Passende zorg definiëren we als gepast gebruik én passende organisatie van zorg. Met passende zorg werken we aan de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg. Waar zien we als samenleving dat we de zorg voor patiënten en cliënten kunnen verbeteren? Bij de beantwoording hiervan kijken we de komende jaren naar de grote zorggebieden: oncologie, ggz, hart- en vaatziekten en langdurige zorg. De taken en de Zinnige Zorg-aanpak van het Zorginstituut worden in lijn gebracht met de vier principes van passende zorg: waardegedreven zorg, samen met en gezamenlijk rondom de patiënt, de juiste zorg op de juiste plek en gezondheid in plaats van ziekte. ZIN, het ministerie van VWS en de NZa werken de principes verder uit met alle betrokkenen in het zorgveld zoals patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

Actief pakketbeheer

De overheid wil niet dat de solidariteit van de verzekerde zorg door kostengroei onder druk komt te staan. Daarom zet het Zorginstituut haar taken en bevoegdheden steeds meer zo in dat het geld voor de zorg alleen gaat naar zorg die aantoonbaar bijdraagt aan het functioneren van mensen die op zorg zijn aangewezen. Dat gebeurt in samenwerking en samenhang met alle betrokkenen in het zorgveld. De gezamenlijke aanpak is gericht op het intensiveren van het opsporen en uitzonderen van niet effectieve zorg, bij zowel cure als care. Bewezen effectieve zorg wordt vergoed, bewezen niet-effectieve zorg niet. Voor wat betreft de kwaliteitstaken wil het Zorginstituut dat afspraken over kwaliteit onderdeel worden van de randvoorwaarden voor verzekerde zorg.

CAK

Maatschappelijk belang

In Nederland hebben 1,5 miljoen mensen te maken met het CAK. Sommigen betalen een eigen bijdrage voor hulp bij het huishouden, verblijf in een zorginstelling of een persoonsgebonden budget. Anderen gaan op reis met medicijnen waarvoor een verklaring nodig is die het CAK afgeeft. Daarnaast voert het CAK regelingen uit voor mensen die anders buiten het Nederlandse zorgstelsel vallen.

Het CAK voert de regelingen uit én vertaalt de wet- en regelgeving naar begrijpelijke en toegankelijke informatie. Zo biedt het CAK hun klanten inzicht en overzicht binnen de regelingen en loketten in het zorgdomein. Daarnaast zet het CAK zich in om hun dienstverlening snel, foutloos en gemakkelijk te laten verlopen met duidelijke informatie en zonder administratief gedoe zodat hun klanten zelfstandig de juiste keuzes kunnen maken. Waar nodig, biedt het CAK extra zorg, aandacht of maatwerk voor hun klanten.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	Hans Ouwehand
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan
Aantal fte	1113 medewerkers (peildatum 1-3-2021)
Budget	€ 128.920.000,- mln. (jaarverslag 2020)
Financiering	Beheerskosten vanuit ministerie VWS
Gevestigd	Den Haag



Taken

- Vaststellen en innen van de eigen bijdrage op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz).
- Verrichten van betalingen aan zorgaanbieders op grond van de Wlz.
- Vaststellen en innen van de eigen bijdrage op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) voor de gemeenten.
- Legaliseren van verklaringen voor het meenemen van medicijnen naar het buitenland (Schengenverklaringen).
- Uitvoering van regelingen voor klanten die anders buiten het Nederlandse zorgstelsel vallen:
  - de regeling wanbetalers;
  - de regeling onverzekerden;
  - de regeling gemoedsbezwaarden;
  - de regeling onverzekerbare vreemdelingen;
  - de buitenlandregeling (verdragsgerechtigden).
- Uitvoering van de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden.
  Regeling voor zorgverleners om kosten voor geleverde zorg aan onverzekerde personen te declareren.
- Het Nationaal Contactpunt grensoverschrijdende zorg (NCP): contactpunt om patiënten die zich binnen de Europese Unie willen laten behandelen, te informeren over de medische behandeling in een ander EU-land.

ZonMw

Maatschappelijk belang

ZonMw werkt aan een goede gezondheid voor iedereen. Ook voor mensen voor wie dat niet vanzelfsprekend is. We financieren gezondheidsonderzoek, stimuleren het gebruik van ontwikkelde kennis en signaleren waar meer kennis nodig is. Van onderzoek gedreven door nieuwsgierigheid tot implementatie in de praktijk: samen maken we het verschil. Complexe wetenschappelijke én maatschappelijke gezondheidsvraagstukken, zoals de betaalbaarheid van de zorg, decentralisatie van zorgtaken en nieuwe bedreigingen voor de volksgezondheid maken dit een grote uitdaging. Om deze vraagstukken op te lossen, is relevante kennis nodig. Kwalitatief goed en bruikbaar in de praktijk.

Feiten

Voorzitter bestuur	**Prof. dr. Jeroen (J.J.M.) Geurts**
Algemeen directeur/ secretaris bestuur	**dr. Véronique (V.C.M.) Timmerhuis**
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan (Zorgonderzoek Nederland/ Zon) ZonMw is het samenwerkingsverband (personele unie van besturen) van zbo Zon met het domein Medische Wetenschappen (MW) van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO).
Aantal fte	372 (gemiddelde 2020)
Budget	€ 398 mln. (totale programmalasten 2020)
Financiering	Begroting VWS (2020: ca. € 321 mln.), NWO (ca.€ 62 mln.), bijdragen van derden (ca. € 15 mln.)
Gevestigd	Den Haag





Taken

Samen met onze belangrijkste opdrachtgevers, VWS en NWO, ontwerpen we programma's en financieren we onderzoeks- en innovatieprojecten. ZonMw draagt daarbij zorg voor de kwaliteit, relevantie en samenhang. We brengen onderzoekers vanuit verschillende disciplines bij elkaar en betrekken ervaringsdeskundigen en professionals uit praktijkvelden, beleid en onderwijs om kennis te ontwikkelen en te implementeren. Zo versterken we de impact van deze kennis binnen het gehele continuüm van fundamenteel onderzoek tot toepassing in de praktijk. ZonMw werkt in 14 clusters om de samenhang en wisselwerking tussen programma's te bevorderen.

1. Doelmatigheidsonderzoek	**8. Kwaliteit van Zorg**
2. Fundamenteel onderzoek	**9. Life Sciences & Health**
3. Geestelijke Gezondheid	**10. Ouderen**
4. Gehandicapten en Chronisch Zieken	**11. Palliatieve Zorg**
5. Geneesmiddelen	**12. Preventie**
6. Gezondheidsbescherming	**13. Sport en Bewegen**
7. Jeugd	**14. Translationeel Onderzoek**

CIZ

Maatschappelijk belang

Het CIZ (oorspronkelijke betekenis: Centrum indicatiestelling zorg) stelt indicaties voor de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet zorg en dwang (Wzd). Daarnaast beoordeelt het CIZ voor het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) de zorgbehoefte van kinderen met een intensieve zorgvraag voor de aanvraag van dubbele kinderbijslag. Het CIZ doet dit vanuit het uitgangspunt 'De regels zijn gelijk. Toch is iedereen anders.' De cliënt staat hierbij centraal.

Het CIZ verzamelt in zijn werk gegevens over zorgaanvragen en toegang tot zorg. Die gegevens zijn belangrijk voor het goed functioneren van het zorgstelsel, budgetbewaking en nieuw beleid. Het CIZ informeert daarom VWS, gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars en andere partijen over trends in de toekenning van Wlz-zorg.

Feiten

Bestuurder	Christa Klijn
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan
Aantal fte	926 (2020)
Budget	€ 107,2 mln. (2021)
Financiering	Begroting VWS (Wlz en Wzd) en SZW (Buk)
Gevestigd	Utrecht (hoofdkantoor), Amsterdam, Rotterdam, Zwolle en Nijmegen (vier regiokantoren)



Taken

- Indicatiestelling voor de Wlz (inclusief de grondslag psychische stoornis) en de Wzd (Besluit tot opname en verblijf).
- Voorbereiding dossiers ten behoeve van de rechterlijke machtiging en voortzetting IBS.
- Advies dubbele kinderbijslag: in opdracht van het ministerie van SZW adviseert het CIZ de Sociale Verzekeringsbank over de zorgbehoefte van kinderen met een intensieve zorgvraag, voor de aanvraag van dubbele kinderbijslag.
- Het CIZ levert informatie over trends in de toekenning van de Wlz-zorg om daarmee een bijdrage te leveren aan het goed functioneren van het zorgstelsel.

Ontwikkeling

- De Wet wapens en munitie (Wwm) heeft tot doel om de veiligheid in de samenleving te bevorderen. Het is niet passend als een cliënt met een beschikking van de rechter in het kader van de Wzd beschikt over één of meer wapens waarvoor een vergunning dient te worden afgegeven. In dit kader gaat het CIZ de korpschef gegevens verstrekken over deze beschikkingen.

- Als onderdeel van de strategische agenda van het CIZ wordt gewerkt aan diverse ambities om daarmee de klantbediening en domeinsamenwerking te verbeteren, en innovaties op het gebied van datagebruik en IT ondersteuning (rapport Werk aan Uitvoering) door te voeren in de dienstverlening. Het CIZ streeft daarbij naar transparantie in haar verantwoording en wil een betekenisvolle werkgever zijn in de (zorg) arbeidsmarkt.

Dopingautoriteit

Maatschappelijk belang

De Dopingautoriteit is dé onafhankelijke anti-dopingorganisatie in Nederland. De missie van de Dopingautoriteit is het realiseren van een dopingvrije sport in Nederland. Zij doet dat in opdracht van het ministerie van VWS en de landelijke sport (NOC*NSF) en werkt daarbij met vele nationale en internationale organisaties samen.

Feiten

Voorzitter	Vincent Egbers
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan
Aantal fte	24,9
Budget	€ 4,4 mln.
Financiering	Gedeeld tussen VWS (bijdrage van € 2,9 mln.) en NOC*NSF (bijdrage van € 1,5 mln.)v
Gevestigd	Capelle a/d IJssel



Taken

Met de inwerkingtreding van de Wet uitvoering antidopingbeleid (Wuab) per 1 januari 2019 is de Dopingautoriteit een publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan. Vanwege risico's die gesignaleerd werden in de privacybescherming van sporters bij de uitvoering van dopingcontroles, is besloten die risico's te ondervangen door de Dopingautoriteit de wettelijke taak te geven de controles uit te voeren. Ook na inwerkingtreding van de Wuab houdt de Dopingautoriteit nog steeds een hybride karakter. Het nationaal dopingreglement blijft nadrukkelijk van de sport en behoudt daarmee een privaat karakter.

De in de Wuab vastgelegde wettelijke taken van de Dopingautoriteit zijn:
- bestrijden van doping in de sport;
- uitvoeren van het dopingcontroleproces;
- verzamelen en onderzoeken van informatie over mogelijke overtredingen van een dopingreglement;
- geven van voorlichting over doping;
- andere door onze minister opgedragen taken die verband houden met het bestrijden van doping in de sport (op dit moment zijn er geen andere taken opgedragen).

Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO)

Maatschappelijk belang

De Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO) waarborgt de bescherming van proefpersonen betrokken bij medisch-wetenschappelijk onderzoek, middels toetsing aan de daarvoor vastgestelde wettelijke bepalingen en met inachtneming van het belang van de voortgang van de medische wetenschap.

Feiten

Voorzitter	Prof. dr. Joop van Gerven
Algemeen secretaris / directeur	Stan van Belkum
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan (onderdeel Staat)
Aantal fte	De zbo CCMO heeft maximaal 30 commissieleden. De CCMO heeft 30 fte (2021) ondersteunende bureaumedewerkers
Budget	€ 4,8mln. (2021)
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Den Haag



Taken

- Uitvoering geven aan de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) en de Embryowet.
- Toezichthouden op de lokale, erkende medisch-ethische toetsingscommissies (METC's).
- Vaststellen van richtlijnen betrekking hebbend op de werkzaamheden van de erkende METC's die aanvullend zijn op het bepaalde bij, of krachtens de wet.
- Toetsen van onderzoeksprotocollen overeenkomstig het bepaalde bij, of krachtens de wet.
- Bevoegde instantie voor het (marginaal) toetsen van geneesmiddelenonderzoek.
- Registreren van medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen.
- Administratief beroepsorgaan als een indiener het niet eens is met een besluit van een erkende METC.
- Geven van voorlichting over de uitvoering en toepassing van de WMO en de Embryowet.
- Signaleren van nieuwe ontwikkelingen richting minister VWS.

Ontwikkeling

De WMO wordt gewijzigd in verband met de uitvoering van enkele EU-verordeningen.
Met deze wijziging worden verschillende nieuwe taken toegekend aan (het secretariaat van) de CCMO en aan de erkende METCs.

Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR)

Maatschappelijk belang
De Pensioen- en Uitkeringsraad is verantwoordelijk voor de wetstoepassing van de regelingen die financiële ondersteuning bieden aan (nabestaanden van) verzetsdeelnemers en slachtoffers van de Tweede Wereldoorlog (onder meer aan de joodse bevolkingsgroep) en de periode van ongeregeldheden in het voormalig Nederlands-Indië. De wetten zijn gebaseerd op de ereschuld van het Nederlandse volk ten opzichte van verzetsdeelnemers en op de bijzondere solidariteit ten opzichte van vervolgden en burger-oorlogsslachtoffers.

De Raad is een zelfstandig bestuursorgaan en werd per 1 juli 1990 bij wet ingesteld. In 2011 is besloten het uitvoerend en ondersteunend werk over te dragen aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen de Raad en de SVB is vastgelegd in de Wet uitvoering wetten verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen.

Feiten

Voorzitter	Dineke Mulock Houwer
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan
Aantal fte	De Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR) heeft geen werknemers, maar wordt bij zijn werkzaamheden ondersteund door de SVB. De PUR bestaat momenteel uit vijf leden, inclusief de voorzitter.
Budget	Circa € 2 mln. per jaar
Financiering	door VWS
Gevestigd	Bij de SVB, locatie Leiden afdeling Verzetsdeelnemers en Oorlogsgetroffenen.



Taken
- **Nemen van beslissingen** (inclusief bezwaar en beroep) op aanvragen tot toelating tot de Wetten voor oorlogsgetroffenen. Dit zijn: de Wet buitengewoon pensioen 1940-1945 (Wbp), de Wet buitengewoon pensioen zeelieden-oorlogsslachtoffers (Wbpzo), de Wet uitkeringen vervolgingsslachtoffers 1940-1945 (Wuv), de Wet uitkeringen burger-oorlogsslachtoffers 1940-1945 (Wubo), de Wet buitengewoon pensioen Indisch verzet (Wiv); en de Algemene Oorlogsongevallenregeling Indonesië (AOR).
- **Vaststellen van beleidsregels** voor deze Wetten, de AOR en de Tijdelijke vergoedingsregeling psychotherapie naoorlogse generatie (Tvp).
- **Adviseren van de SVB** in alle zaken waarin het vastgestelde beleid niet voorziet.

Ontwikkeling
De PUR heeft ook de werkgeverstaak ten aanzien van oud-personeel van de Pensioen- en Uitkeringsraad. Deze werkzaamheden zullen doorlopen tot ongeveer 2030. De kosten van het zbo betreffen met name deze taak. De kosten voor het zbo PUR zelf zijn ongeveer € 140.000. Het aantal mensen dat betaling ontvangt in het kader van de oorlogswetten en de AOR zal de komende jaren blijven dalen. Ook het aantal nieuwe aanvragen toont een dalend verloop. Onlangs is uit de evaluatie van de PUR gebleken dat er desondanks voldoende werkzaamheden blijven bestaan voor de Raad en het zbo om de komende periode ook in de huidige vorm te blijven bestaan.

College sanering zorginstellingen (CSZ)

Maatschappelijk belang

Het College sanering is een zelfstandig bestuursorgaan op het terrein van de volksgezondheid. Het voert taken uit in het kader van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en de Wet ambulancevervoer (WAV). De voornaamste taak van het College sanering is het houden van toezicht op de verkoop en verhuur van onroerende zaken door zorginstellingen.

Feiten

Voorzitter Raad van Bestuur	**Mevr. M.J. Kaljouw**
Manager	Dhr. I.W. Komrij
(Rechts)vorm	Publiekrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan
Aantal fte	6,1
Budget	Begroting: € 1,9 mln.
Financiering	Ministerie van VWS
Gevestigd	Utrecht



Taken

De taken van het College sanering kunnen worden onderverdeeld in wettelijke en niet-wettelijke. Of wel, een deel van het werk is gebaseerd op wetgeving (Wet toelating zorginstellingen, WTZi, Uitvoeringsbesluit WTZi en Wet ambulancevervoer, WAV/ Tijdelijke Wet Ambulancezorg) en een deel is op grond van verzoeken van de minister(s) of staatssecretaris van VWS of de Nederlandse zorgautoriteit (NZa).

De wettelijke taken bestaan uit het verlenen van goedkeuring bij vervreemding van onroerende zaken, het verstrekken van subsidie bij het (gedeeltelijk) intrekken van een toelating van een gezondheidszorginstelling en het subsidiëren van ambulancediensten en centrale posten voor het ambulancevervoer bij opheffing.

Het merendeel van het werk van het College sanering is gericht op het verlenen van goedkeuring bij transacties rond onroerende zaken. Als een instelling voor gezondheidszorg zijn onroerende zaken wil verkopen, verhuren of onderwerpen aan een beperkt recht (bijvoorbeeld erfpacht of opstal), dan kan dat alleen als van tevoren goedkeuring is verleend door het College sanering. De achterliggende gedachte voor deze regeling is dat er zoveel mogelijk geld in de gezondheidszorg dient te blijven en niet wegvloeit naar bijvoorbeeld gemeenten of projectontwikkelaars.
In 2020 had het College sanering in totaal 643 casussen in behandeling.

2.6 Beleidsdeelneming

Intravacc B.V.

Maatschappelijk belang
Intravacc is een toegepast wetenschappelijk onderzoeksinstituut dat onderzoek doet naar nieuwe vaccins . Het instituut rekent zowel de (inter)nationale overheid, NGO's en universiteiten als biotech en farmaceutische bedrijven tot zijn klanten. Het is een verzelfstandigd onderdeel van het voormalige Nederlands Vaccin Instituut (2013).

Feiten

CEO	Jan Groen
(Rechts)vorm	B.V. met Staat als enig aandeelhouder (pSG namens staatssecretaris van VWS gemandateerd aandeelhouder namens de Staat)
Aantal fte	140 (peildatum 1 juli 2020)
Budget	Vanuit VWS wordt een vijfjarenprogramma aan opdrachten gefinancierd. Hiervoor is in 2021 13 miljoen euro beschikbaar gesteld. Voor 2022 is eveneens 13 miljoen euro beschikbaar en voor de jaren 2023 t/m 2025 11 miljoen euro. Daarnaast is voor 2021 11 miljoen beschikbaar gesteld voor de ontwikkeling van covid-19 vaccins.
Financiering	Intravacc is een BV met de staat (VWS) als enig aandeelhouder. Intravacc is voor een groot deel afhankelijk van opdrachten van VWS, maar zit momenteel in een transitie om in de nabije toekomst winstgevend te worden en zich zelfstandig te kunnen financieren.
Gevestigd	Bilthoven



Taken
Intravacc overbrugt de fase tussen meer fundamenteel vaccinonderzoek aan universiteiten en grootschalige onderzoeken en productie door grotere farmaceuten. Intravacc ontwikkelt vaccinconcepten en zorgt voor proefproductie en kleinschalig onderzoek (fase I en II). Daarbij wordt samengewerkt binnen de kaders van de topsector Life Sciences & Health. Intravacc beschikt over state of the art laboratoriumfaciliteiten en eigen bewezen platformtechnologie voor vaccinontwikkeling. Deze wordt ook ingezet voor de ontwikkeling van 3 covid-19 vaccins.

Ontwikkeling
Met instemming van de beide Kamers (2018) loopt al enige jaren het traject van privatisering van Intravacc. In een coronadebat in april 2020 heeft de minister van VWS in afstemming met de minister voor Medische Zorg en Sport aan de Kamer laten weten dat de verkoop van Intravacc on hold staat. In december 2020 is de Tweede Kamer geïnformeerd over het besluit van de Minister voor Medische Zorg en Sport om Intravacc met ingang van 1 januari 2021 voort te zetten als beleidsdeelneming onder het ministerie van VWS (enig aandeelhouder) en besluitvorming over de toekomst van Intravacc BV over te laten aan het nieuwe kabinet.

2.7 Diensten

Dienst Testen (DT)

Maatschappelijk belang
De Dienst Testen zorgt voor een duurzaam COVID-19 testlandschap, is verantwoordelijk voor de uitvoering van het testbeleid in de hele diagnostische keten en voorziet in de inkoop van de benodigde testmaterialen en diagnostische laboratoriumcapaciteit.

Feiten

Directeur	**Drs. A.A.W. Kalis**
(Rechts)vorm	Uitvoerende dienst
Aantal fte	67 (peildatum: maart 2021)
Budget	Apparaatskosten: € 14,1 mln. Testen, testmaterialen en diagnostiek € 3.959,6 mln.
Financiering	Begroting VWS
Gevestigd	Zeist



Taken
De Dienst Testen voert de regie over de hele diagnostische testketen voor COVID-19 testen. De keten bevat bijvoorbeeld het netwerk van de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en) en het netwerk van laboratoria.
Dienst Testen coördineert de monsterstromen van GGD'en naar laboratoria en de verdeling van de testmaterialen. De dienst verzamelt data over de verwachte vraag naar testen, de beschikbare testcapaciteit per lab en de voorraden van testmaterialen om te bepalen of de beschikbare testcapaciteit toereikend is of moet worden opgeschaald. Op advies van de Dienst Testen beslist VWS of opschaling nodig is.

Dienst Testen zorgt daarnaast voor het vastleggen van voldoende diagnostische capaciteit door contracten te sluiten met laboratoria. Daarbij is aandacht voor de condities waaronder getest wordt en analyses plaatsvinden. Kwaliteit(s-borging) speelt hierbij een grote rol. Verder verzorgt de Dienst de inkoop van voldoende testen (zoals antigeen-snel- en zelftesten) en materialen van de juiste kwaliteit (apparatuur, disposables en reagentia) alsmede de betaling van de geleverde goederen en diensten.
Om te zorgen dat de kwaliteit van het testen verder wordt verhoogd en de doorlooptijd van het testen sterk wordt verkort, maakt de Dienst zoveel mogelijk gebruik van mogelijkheden tot innovatie. Hiervoor wordt intensief samengewerkt met de innovatiewerkgroepen van de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT).

Ontwikkeling
De Dienst Testen is een jonge dienst, opgericht in het najaar van 2020. De aandacht gaat de komende tijd uit naar transformatie tot een duurzame Dienst Testen, verdere opbouw van de organisatie en de inrichting van de bedrijfsvoering.

Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)

Maatschappelijk belang

DUS-I is onderdeel van het kerndepartement van VWS. DUS-I voert meer dan honderd subsidieregelingen en beleidskaders uit in opdracht van de beleidsdirecties van OCW en VWS. DUS-I levert dienstverlening op maat. Het ontwikkelt zich verder als expertisecentrum met aanvullende producten, zoals ondersteuning bieden bij de ontwikkeling van regelgeving en het leveren van evaluatierapporten en dataproducten. In 2020 heeft DUS-I €6,3 miljard gesubsidieerd in het sociaal domein (€4,9 miljard aan VWS-subsidies; €1,4 miljard aan OCW- subsidies) inclusief de coronasubsidies
(€2,5 miljard bij VWS; €0,3 miljard bij OCW).

Feiten

Directeur	Karin Hobbelen
(Rechts)vorm	Uitvoerende dienst
Aantal fte	240 (peildatum: maart 2021)
Budget	€28.314.000 VWS:€20.781.000 OCW: €7.533.000
Financiering	De huidige financiering van DUS-I vanuit de verschillende opdrachtgevers verloopt via p*q
Gevestigd	Hoftoren, Den Haag



Taken

De kerntaak van DUS-I is het verlenen, verwerken van wijzigingsverzoeken en vaststellen van subsidies. De dienst werkt in opdracht van beleidsverantwoordelijke directies en staat aan de lat voor een tijdige en rechtmatige subsidieverstrekking. DUS-I handelt conform de geldende wet- en regelgeving en voert beleidsarme en beleidsrijke subsidieregelingen uit. Elke nieuwe of gewijzigde regeling wordt vooraf getoetst op uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid.

DUS-I maakt binnen haar kerntakenpakket onderscheid tussen basisdiensten (aanbod gestuurd), die (minimaal) noodzakelijk zijn voor een rechtmatige en doelmatige subsidie-uitvoering, en aanvullende diensten (vraag gestuurd) die optioneel zijn voor de opdrachtgever. Onder dit laatste vallen onder andere het bundelen, ordenen en globaal analyseren van data en beleidsinformatie voor beleid, het verzorgen van rapportages daarover en/of het verzorgen van voorlichting.

Ontwikkeling

DUS-I is op 1-1-2017 formeel van start gegaan. In 2021 werkt DUS-I aan de volgende doelen:

1. De klanttevredenheid van subsidieaanvragers vergroten;
2. Subsidiedata benutten en beleidsinformatie genereren;
3. Investeren in bedrijfsvoering en ondersteuning;
4. Verwevenheid in de driehoek politiek, beleid en uitvoering;
5. Het verder in gebruik nemen van het Subsidieplatform.

Door de groei in het opdrachtenpakket maakt DUS-I een doorontwikkeling mee.



Dit is een uitgave van
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres
Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag

Postadres
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
www.rijksoverheid.nl

Januari 2022